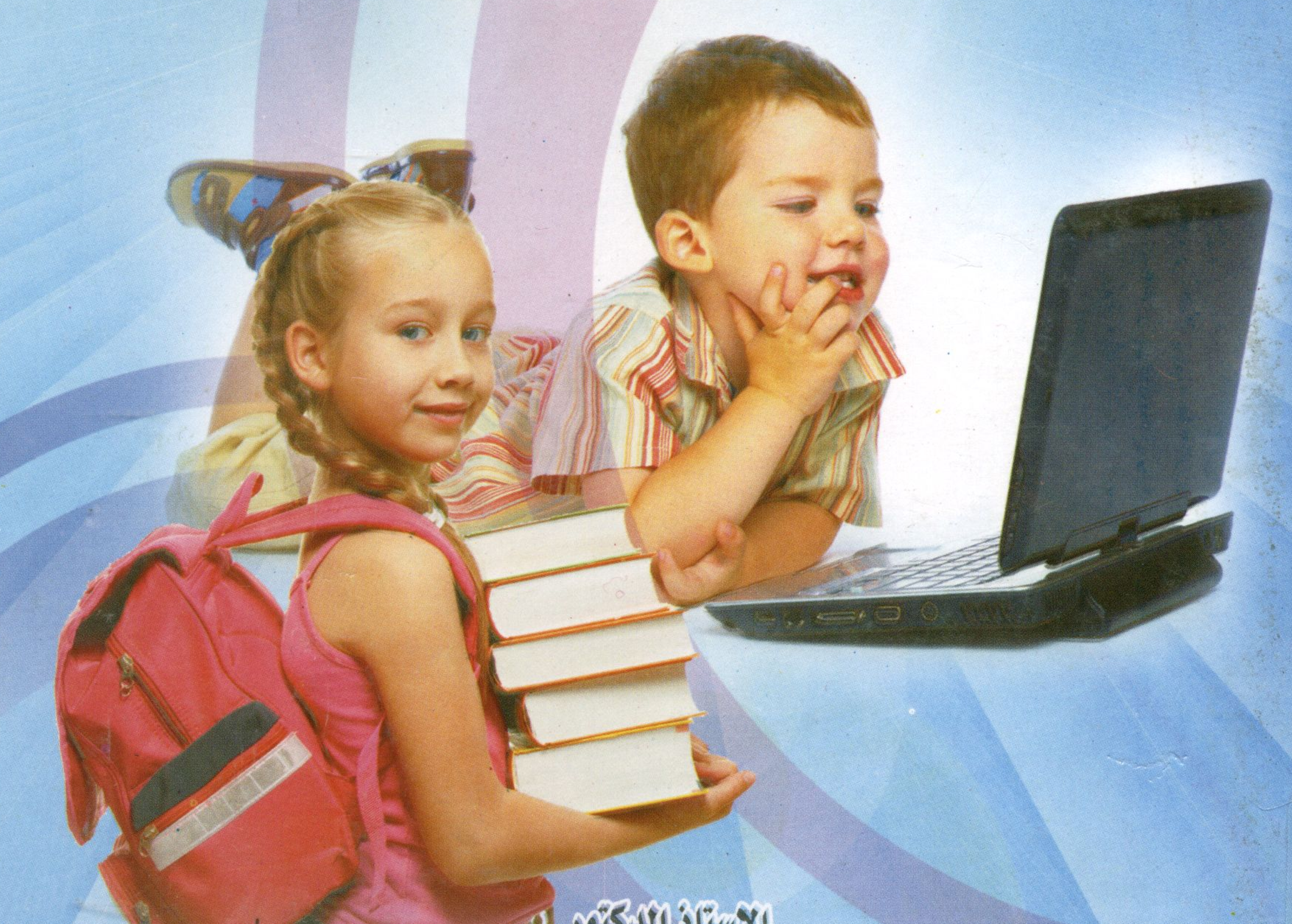
صعوبات التعلم

بين التنظير والتشخيص والعلاج



الأستاذ الدكتور

أحلام حسن محمود

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة الإسكندرية

مركز الاسكندرية للكتاب

٤٦ ش الدكتور مصطفى مشرفة

الأزاريطة ت ٤٨٤٦٥٠٨





صعوبات التعلم

بين التنظير والتشخيص والعلاج

إعداد

أ.د. أحلام حسن محمود

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة الإسكندرية

٢٠١٠

مركز الإسكندرية للكتاب

٤٦ ش د/ مصطفي مشرفة (الأزاريطة)

ت/ ٠٣٤٨٤٦٥٠٨

صعوبات التعلم
بين التنظير والتشخيص والعلاج

تأليـــــف : أ.د / أحلام حسن محمود

سنــة النشــر : ٢٠٠٩- ٢٠١٠

رقم الإيـــداع : ٢٠٠٩/٢٢٥٤٧

الترقيم الدولي : 978-977-388-252-0

النـــاشـــر : مركز إسكندرية للكتاب

العنـــوان : ٤٦ شارع الدكتور مصطفى مشرفة - الأزاريطة

تليفـــاكس : ٤٨٤٦٥٠٨ - إسكندرية

بسم الله الرحمن الرحيم

إِنْ أُرِيدُ إِلاَّ الإِصْلاحَ مَا اسْتَطَعْتُ
وَمَا تَوْفِيقِي إِلاَّ بِاللَّهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ

صدق الله العظيم

(هود : ٨٨)

محتويات الكتاب

مقدمة

الحمــد لله رب العالمــين الــذى خلقنا فسوانا فعدلنا فى أحسن صورة "الَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّاكَ فَعَدَلَكَ فِي أَيِّ صُورَةٍ مَا شَاءَ رَكَّبَكَ" (الانفطار آية ٧ ــ ٨).

والــذى فضلنا على جميع مخلوقاته، فخلق لنا جميع وسائل اكتساب العلم والمعرفة، فجعلنا خلفاء فى الأرض، ومن هنا فتحصيل العلم والمعرفة تــساعد علــى أن يحقــق الإنسان هدفه فى خلافة الأرض، فصلوات ربى وسلامه على خير خلقه وخاتم رسله والمعلم الأول للبشرية.

وبعد،،،

تعد صعوبات التعلم فى الواقع بمثابة إحدى فئات التربية الخاصة بل تعتبر من أكثر الفئات عدداً، وإن زيادة هذا العدد التى شهدته هذه الفئة يعكس واقع صعوبة الإجراءات التشخيصية المتبعة من جانب المختص، فهى إعاقة قد تستمر مدى الحياة أى أنها لا تنتهى أو تختفى، كما أنها تظهر فى أى وقت من حياة الفرد، بل من الممكن أن يولد بها الفرد كذلك، ويمكن اكتسابها.

ويجــب أن ننتــبه إلــى الخلــط بــين صعوبات التعلم وغيرها من المصطلحات الأخرى كالتأخر الدراسى وبطء التعلم والتى تشترك جميعها فى انخفــاض التحــصيل ... كما لا يمكن أن نصل إلى التشخيص الدقيق لتلك الــصعوبات دون أن يستخدم على الأقل أحد اختبارات المسح النيورولوجى كالأشــعة المقطعــية على المخ ــ الرنين المغناطيسى وغيرها. كما يتطلب كــذلك اســتخدام محك التربية الخاصة والذى يتطلب وجود محتوى أكاديمى معــين أى مــنهج محدد لا يستطيع طفل عادى أو عالى الذكاء أن يستوعبه نتيجة لوجود خلل أو قصور فى أدائه الوظيفى العقلى.

وعليــنا أن نعــرف أن صــعوبات التعلم لا تظهر إلا أثناء المرحلة الابتدائــية وتلقى الطفل لتعليمه النظامى بها، وهناك بعض السلوكيات الدالة

عليها خلال مرحلة الروضة، أى أن مرحلة الرّوضة بدايات صعوبات التعلم وذلك على هيئة سلوكيات منبئة بها ومؤشرات تدل على التعرض اللاحق لها.

والكتاب الحالي يتضمن خمسة فصول تمثل إطاراً نظرياً متكاملا لصعوبات التعلم من حيث المفهوم والأسباب والتصنيف واستراتيجيات التدخل والعلاج ، فالحاجة إلى المزيد من القراءات حول هذا الميدان لتقديمه إلى الدارسين والباحثين والأخصائيين ... فضلاً عن أولياء أمور مثل هؤلاء الأطفال، وهو الأمر الذى نعتبره التناول الحقيقى والعلمى الذي سبق وأن تناوله علماء متخصصين فى المجال .. فهذا العمل هو نهاية ما توصل إليه المتخصصين فى المجال، وهو بداية من يحاول ويحاول ارتياد هذا الميدان، وذلك لإشباع نلك الميدان المتعطش إلى مزيد ومزيد من الدراسات والبحوث والكتابات حتى تعم الفائدة، وأن نملأ الفراغ الذى تعانيه مكتبة التربية الخاصة بعامة وصعوبات التعلم بخاصة.

والله من وراء القصد،،

المؤلف

أ.د. أحلام حسن محمود

رئيس مجلس قسم الصحة النفسية

كلية التربية ـ جامعة الإسكندرية

الفصل الأول

صعوبات التعلم

التطور ـ المفهوم ـ الأسباب ـ التصنيفات

مقدمة.

أولاً: التطور التاريخى لمجال صعوبات التعلم.

ثانياً: مفهوم صعوبات التعلم.

ثالثاً: صعوبات التعلم والمفاهيم الأخرى المرتبطة بالتعلم.

رابعاً: تصنيفات صعوبات التعلم.

أ ـ صعوبات تعلم نمائية.

ب ـ صعوبات تعلم أكاديمية.

خامساً: الأسباب والعوامل المسهمة فى صعوبات التعلم.

الفصل الأول

صعوبات التعلم

تاريخها ـ مفهومها ـ أسبابها وتصنيفاتها

المقدمة:

لم يكن لمجال صعوبات التعلم جهود موحدة من قبل تخصص واحد بل اشتركت، وما تزال تشترك، تخصصات متنوعة من حقول علمية مختلفة فى البحث والإسهام فى مجال صعوبات التعلم، إلا أن مدى ونوعية الإسهام تختلف باختلاف الفترة الزمنية التى مر بها الحقل أثناء تطوره ، ويتضح تتبع تاريخ صعوبات التعلم خلال القرنين التاسع عشر والعشرين، أن الاهتمام بهذا المجال فى القرن التاسع عشر ـ وبالتحديد قبل ١٩٠٠ ـ كان منبثقاً عن المجال الطبى، وخاصة العلماء المهتمين بما يعرف الآن بأمراض اللغة والكلام، أما دور التربويين فى تنمية وتطوير حقل صعوبات التعلم فلم يظهر بشكل ملحوظ إلا فى مطلع القرن العشرين، وما أن انتصف القرن العشرون حتى ظهرت الإسهامات الواضحة فى هذا المجال من قبل علماء النفس والعلماء المتخصصين فى مجال التخلف العقلى .. بالذات بين مجالات الإعاقة الأخرى.

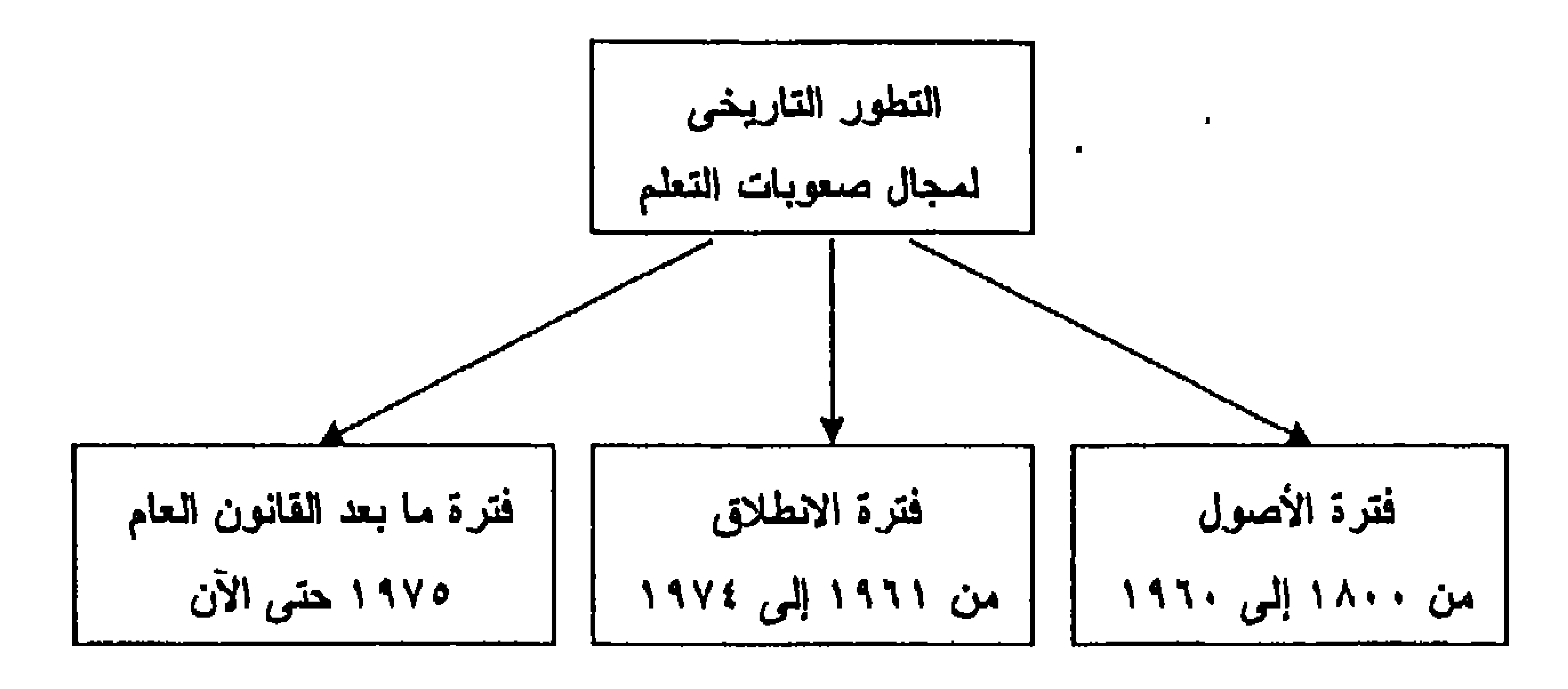
وفى الستينيات من القرن الماضى، ظهر مصطلح صعوبات التعلم والجمعيات المتخصصة التى تهدف إلى إبراز المشكلة وتحسين الخدمات المقدمة للتلاميذ الذين يواجهونها عند التعلم مثل جمعية الأطفال الذين لديهم صعوبات تعلم، وفى نهاية الستينيات أصبحت صعوبات التعلم إعاقة رسمية كأى إعاقة أخرى، وبخاصة مع صدور القانون الأمريكى ٩١/٢٣٠.

أما فى السبعينيات فامتازت بظهور القانون العام ١٤٢/٩٤ والذى يعتبر لدى التربويين من أهم القوانين التى ضمنت لذوى الإحتياجات الخاصة بشكل عام حقوقهم فى التعليم، والخدمات الأخرى المساندة، وحددت أدوار المتخصصين وحقوق أسرهم.

وكان لمجال صعوبات التعلم نصيب كبير كغيره من مجالات الإعاقة فيما نص عليه هذا القانون، وقد تغير مسمى هذا القانون وأصبح الآن يعرف بالقانون التربوى للأفراد الذين لديهم إعاقات، وقد أعطى هذا القانون منذ ظهوره فى عام ١٩٧٥ الجمعيات والمجموعات الداعمة لمجال صعوبات التعلم، قاعدة قانونية يستفدون منها فى مناداتهم ومطالباتهم بتقديم تعليم مجانى مناسب للتلاميذ الذين لديهم صعوبات تعلم.

ويرى بعض العلماء المهتمين فى مجال صعوبات التعلم مستقبلاً "مشرقاً" لهذا الميدان التربوى إذا تضافرت جهود المتخصصين فى جميع الميادين التى تساهم فى إيجاد معرفة أدق وأشمل عن الإنسان وخصائصه وما يؤثر عليه من عوامل بيئية متنوعة.

التطور التاريخى لمجال صعوبات التعلم:



أولاً: فترة الأصول أو الجذور: (١٨٠٠ ــ ١٩٦٠):

مع الخمسينيات فى القرن العشرين تكون اتجاه عام موجب نحو التربية الخاصة، ظل يتعاظم، بحيث أصبح الجميع يوافقون على أن تكون التربية لجميع الأطفال مما أوجد أساساً قانونياً أو تشريعياً لتقديم الخدمات التربوية الملائمة لجميع الأطفال تحت ذلك الشعار الإنسانى البالغ الأهمية "فرص تعليمية متكافئة لكل الأطفال المعوقين".

وقد شهد مفهوم صعوبات التعلم تطورات هامة خلال القرن التاسع عشر، والثلث الأول من القرن العشرين، وكانت أكثر تلك التطورات أهمية هى تعاظم وإطراد الوعى لدى الأجيال المتعاقبة من أفراد مجتمعات تلك الفترة بحق جميع الأطفال فى الحصول على فرص تعليمية متكافئة.

ومع بداية السبعينيات من القرن العشرين بات هذا المفهوم ــ صعوبات التعلم ــ مألوفاً لجميع المشتغلين بالتربية الخاصة، حيث استخدم معظم المربين وعلماء النفس مفهوم صعوبات التعلم فى منتصف السبعينيات للدلالة على خصائص محددة، ومع ذلك فقد اعترى هذا المفهوم قدرا كبيرا من سوء الاستخدام من: الصحافة، والإدارات المدرسية، والمشرعين، وأعضاء الهيئات التشريعية، وحتى المتخصصين والمشتغلين بالمجال.

ويمكن تتبع التطور التاريخى لمجال صعوبات التعلم عبر عدة مسارات هى:

- السياسات الحكومية.
- المنظمات.
- نوع العجز أو الصعوبة أو القصور.
- النظرية السلوكية.
- النظرية المعرفية.

في هذه الفترة ظهر مدخلان أساسيان يتناولا مجموعتين من نظريات التعلم هما: النظريات السلوكية والنظريات المعرفية، وقد أدى هذا إلى تزايد الضغوط على الرأى العام لتقديم الخدمات التربوية الملائمة.

أفرزت هذه الآراء فترة تصل إلى عشر سنوات من التغير (الراديكالى) فى تفكير المجتمع الأمريكى تجاه قضايا التربية الخاصة عامة وذوى صعوبات التعلم خاصة.

ثانياً: فترة الإنطلاق: (١٩٦١ ـ ١٩٧٤):

تميزت فترة الإنطلاق بتقبل الجميع مصطلحات صعوبات التعلم، كما أن نمو وإيقاع برامج التدخل كان سريعاً إذا ما قورن بالفترة التى سبقت عام ١٩٦٠.

عكست التشريعات الحالة المزاجية للمجتمع، وتزايدت المساعدات المالية الفيدرالية التى قدمت للتربية عموماً، فكانت كبيرة وغير مميزة، وقد حدث تغير ملموس فى الإستجابة لمطالب المجتمع.

اتجهت البحوث التى أجريت فى مجال الاضطرابات اللغوية إلى علم النفس اللغوى والمظاهر الإدراكية للمتعلم، باعتبارها أكثر الاتجاهات تواتراً فى حركة صعوبات التعلم، ومع ذلك فقد انتهت هذه الفترة بإثارة الشكوك حولها.

تنامى عدد المشتغلين ببرامج تشخيص وعلاج الاضطرابات إلى حد ظهور بعض المهنيين فى هذا المجال، كما نشطت البرامج التدريبية التى كانت لأغراض تجارية.

قدمت النظرية السلوكية فكراً نظرياً، وأساليب تطبيقية، وأدوات قياس مفيدة للتعامل مع مشكلات مجال صعوبات التعلم، لكن الصراع تولد بين

التكنيكات السلوكية المقترحة ومتطلبات طبيعة عملية التعلم التى يشكل السلوك الظاهر جزء محدوداً منها.

ساعد تنظيم وقيادة (ACLD) و (DCLD) على تكوين جماعات ضاغطة لتوفيرالخدمات والعلاج والتمويل والمساعدات المالية لحركة صعوبات التعلم، وهذه المجموعات وغيرها استثارت النشاط البحثى، وتناول مجالات بحثية متداخلة فى هذا المجال، كما استقطبت اهتمام الهيئات التشريعية على المستوى القومى.

كان للنظريات المعرفية تأثيراً محدوداً للغاية على حركة صعوبات التعلم خلال تلك الفترة، لكنها مع ذلك طرحت الكثير من الأفكار الهامة التى استثارت البحث حولها.

ثالثاً: ما بعد القانون العام (١٩٧٥):

واكب إقرار القانون العام ١٤٢/٩٤ الذى يعد أهم الأحداث التى توجت هذه الفترة (١٩٧٥ ــ ١٩٨٧) ظاهرة النمو المطرد والإيقاع السريع لمجال صعوبات التعلم التى شملت جميع المحاور والاتجاهات التى تكون المجال فقد نضجت حركة صعوبات التعلم وتنامت، من مجموعة قليلة ومعزولة من الآباء إلى عدد كبير من المنظمات القومية التى تضم آلاف الأعضاء.

مع حلول عام ١٩٨٧/١٩٨٦ كانت المدارس العامة تقدم خدمات التربية الخاصة لعدد ١,٩٢٦,٠٩٧ أى مليونى تلميذ ذوى صعوبات التعلم (قسم التربية بالولايات المتحدة الأمريكية) U.S.A Department of Education ويشير التقرير السنوى العاشر لقسم التربية المقدم للكونجرس الأمريكى الذى يشمل تربية المعوقين إلى أن فئة صعوبات التعلم آخذة فى النمو.

التطورات المعاصرة التى اجتاحت المجال: مجال صعوبات التعلم، واشتملت أيضاً على المحاور التالية:

- دور السياسات الحكومية.
- دور المنظمات.
- أثر نمط الاضطراب أو العجز أو الصعوبة.
- النظرية السلوكية .
- النظرية المعرفية أو الاتجاه المعرفى.

يمكن تقرير أن مجال صعوبات التعلم أحرز تقدماً هائلا ومطرداً خلال العقد الأخير من هذا القرن على مختلف المستويات أو المحاور: السياسية الحكومية والمنظمات ونمط الاضطراب أو العجز أو الصعوبات، وبات التوجه المعرفى مسيطراً على أساليب التشخيص والعلاج.

شكلت المحاور التالية أهم ملامح ومظاهر الاتجاهات المعاصرة لمجال صعوبات التعلم.

- الناحية التشريعية.
- مشكلة التعريف.
- اتساع منظور صعوبات التعلم ليشمل كل الأعمار.
- طرق وأساليب التدريس.

لم يخل مجال صعوبات التعلم من العديد من المشكلات التى يصعب تجاهلها، ومع أهمية هذه المشكلات وتأثيرها فإن إيقاع التقدم والتطور فى هذا المجال ظل مستمراً بإطراد، والقضايا والمشكلات التى يواجهها المجال تتمثل فيما يلى:

- مشكلة التعريف - مشكلة الهوية - مشكلة التقويم

- مشكلة عدم التجانس - مشكلة التربية النظامية

- مشكلة التدريس المتمايز

- مشكلة تداخل الصعوبات وتداخل تأثيرها.

استمر اهتمام الحكومة الفيدرالية بمجال صعوبات التعلم وتوجه هذا الاهتمام بإصدار القانون ٩٤-١٤٢ عام ١٩٧٥.

وقد انعكس هذا الاهتمام فى تمويل الحكومة الفيدرالية لخمسة بحوث فى مجال صعوبات التعلم عام ١٩٧٧ ، وفى الفترة من ١٩٧٨ إلى ١٩٨٦ صدرت عدة قوانين هى ٩٨ - ١٩٩ عام ١٩٨٣، ٩٩-٤٥٧ عام ١٩٨٦.

كانت فترة القانون ٩٤-١٤٢ فترة عاصفة بالنسبة للمنظمات، لكنها كانت بالغة التأثير، ومع حلول عام ١٩٨٢ كان المجال ذاخراً بثلاث من المنظمات القوية الفعالة والمؤثرة هى: ACLD والآن DLD, CLD, LDA وهذه المنظمات شكلت جماعات ضغط على الهيئة التشريعية واحتفظت بهذا الاتجاه المؤثر إلى أن صدرت تلك القوانين.

اتجهت أنماط الاضطرابات أو العجز أو الصعوبة إلى تبنى مدخل المهارات، وأصبح مجال اضطرابات اللغة المنطوقة مجالاً تخصصياً يقصر ارتياده على المتخصصين، ونشر الكثير من الاختبارات والبرامج والاستراتيجيات فى هذا المجال، وبينما ظل مجال اضطرابات العمليات الإدراكية والحركية مفتقراً إلى النشاط نظرياً وبحثياً.

انطلقت توجهات قوية تدعم مجال اضطرابات اللغة المكتوبة، وازدهرت المواد والبرامج التى أعدت لأغراض تجارية، كما ظهرت أساليب لاستخدام الحاسبات الآلية فى التدريس.

تزايد الاهتمام بالمداخل القائمة على نظريات التعزيز والمبادئ السلوكية، واستخدمت هذه التوجهات بصورة متواترة إلى أن ظهرت تساؤلات حول جدوى هذه المداخل، والمناداة باعتماد التوجهات المعرفية.

مع بداية الثمانينيات كان التحول دالاً وملموساً لصالح التوجهات المعرفية التى حظيت باهتمام وترحيب مختلف المستويات العاملة فى مجال صعوبات التعلم.

ومع نهاية الثمانينيات كانت المداخل المعرفية هى المداخل الأساسية التى يعتمد عليها هذا المجال.

ثانياً: مفهوم صعوبات التعلم Learning Disabilities:

إن مجال صعوبات التعلم شأنه شأن أى مجال نجده وقد واجه المشكلة الخاصة بالتعريف والوصف الدقيق للأنماط السلوكية المختلفة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وقد أدى الخلط والارتباك فى تعريف صعوبات التعلم إلى القول بأن مجالات صعوبات التعلم لا يمثل مجالاً محدداً للدراسة، الأمر الذى أدى إلى شحذ اهتمام العديد من المتخصصين والمهتمين والآباء إلى أن ينادوا بضرورة وضع تعريف محدد لصعوبات التعلم.

والباحث المهتم بصعوبات التعلم يجد أنه منذ ظهر هذا المفهوم على يد صموائيل كيرك سنة ١٩٦٢ فى إحدى كتبه عن التربية الخاصة، وهو ما زال يلقى الكثير من الخلط والخلاف، ولعل مبعث ذلك هو أن هذا المجال قد لاقى اهتمام العديد من المجالات مثل: الطب العام، وعلم النفس، والتربية الخاصة، والأعصاب والبصريات، والطب النفسى، والفسيولوجى، ومما زاد الخلط أيضاً أن اهتمام هذه الوفرة من العلوم المختلفة قد أدى إلى تعدد المصطلحات التى استخدمت لوصف الأطفال ذوى صعوبات التعلم وتنوع

خصائص هؤلاء الأطفال إلى حد بعيد، والواقع أن هناك العديد من التعاريف لصعوبات التعلم ومنها:

١- تعريف جمعية الأطفال ذوى صعوبات التعلم (ACLD) (١٩٦٧):

Association for Children with Learning Disabilities

إن الطفل من ذوى صعوبات التعلم يملك قدرات عقلية مناسبة، وعمليات حسية مناسبة، واستقرار انفعالى، إلا أن لديه عدداً محدداً من الصعوبات الخاصة بالإدراك والتكامل، والعمليات التعبيرية التى تؤثر بشدة على كفاءته فى التعلم.

ويتضمن هذا التعريف الأطفال الذين يعانون من خلل وظيفى فى الجهاز العصبى المركزى والذى يؤثر تأثيراً مباشراً على كفاءة المتعلم.

٢- تعريف مجلس الأطفال غير العاديين (١٩٦٧):

إن الأطفال ذوى صعوبات التعلم هم أولئك الأطفال الذين يظهرون قصوراً فى واحد أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التى تدخل فى فهم واستخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة التى تظهر على شكل صعوبات فى الاستماع أو التفكير، أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجئة، أو الرياضيات، ويعود ذلك إلى إعاقة فى الإدراك أو إصابة فى المخ، أو خلل وظيفى مخى بسيط، أو عسر فى القراءة أو حبسة كلامية ناتجة عن أذى فى الدماغ، وهذا لا يتضمن مشاكل التعلم الناتجة عن إعاقة سمعية أو بصرية أو حركية أو تخلف عقلى أو اضطراب انفعالى أو ناتجة عن حرمان بيئى.

٣- تعريف الحكومة الاتحادية الأمريكية ـ القانون العام (٩٤-١٤٢) لسنة (١٩٧٧):

وهذا التعريف معمول به فى مؤسسات التعليم بالولايات المتحدة الأمريكية والعديد من دول العالم ثم أدخل عليه تعديلاً طفيفاً فى ١٠ أغسطس (١٩٧٧).

"إن الأطفال ذوى الصعوبات الخاصة بالتعلم هم الأطفال الذين يعانون من قصور فى واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التى تتطلب فهم أو استخدام اللغة المكتوبة أو المنطوقة، ويظهر هذا القصور فى نقص القدرة على الاستماع أو التفكير أو الكلام أو القراءة أو الكتابة أو التهجئة أو في أداء العمليات الحسابية، وقد يرجع هذا القصور إلى إعاقة فى الإدراك أو إلى إصابة فى المخ، أو الخلل الوظيفى المخى البسيط أو إلى عسر فى القراءة أو إلى حبسة الكلام النمائية ولا يجوز أن تكون صعوبات التعلم هذه ناتجة عن إعاقة بصرية أو سمعية أو حركية أو عن تخلف عقلى أو عن اضطراب انفعالى أو حرمان بيئى أو ثقافى أو اقتصادى".

أما الجزء الثانى من هذا القانون والصادر فى ديسمبر (١٩٧٧) تم تحديد الطفل من ذوى صعوبات التعلم بأنه:

١. الطفل الذى لا يصل فى تحصيله إلى مستوى متساو أو متعادل مع زملائه فى نفس الصف، وذلك فى واحدة أو أكثر من الخبرات التعليمية المعدة لقدرات هذا الطفل وفى هذه السن.

٢. وجود تباعد شديد بين مستوى تحصيل الطفل، وبين قدراته العقلية الكامنة، وذلك فى واحدة أو أكثر من المجالات الآتية: (التعبيرات اللفظية، فهم ما يسمع، التعبيرات المكتوبة، المهارات الأساسية للقراءة، فهم ما يقرأ، العمليات الحسابية).

٣. لا يوصف الطفل بأنه يعانى من صعوبات تعلم فى حالة ما إذا كان هذا التباعد الشديد بين مستوى التحصيل ونسبة الذكاء ناتجة عن نوع من إعاقة بصرية أو تخلف عقلى أو اضطراب انفعالى أو حرمان بيئى أو ثقافى أو اقتصادى.

٤- كما يعرف مفهوم صعوبات التعلم بأنه يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الأفراد داخل الفصل الدراسى العادى، ذوى ذكاء متوسط أو فوق متوسط، يظهرون اضطراباً فى العمليات النفسية الأساسية والتى يظهر أثرها من خلال التباعد الواضح بين التحصيل المتوقع والتحصيل الفعلى لديه فى المهارات الأساسية لفهم أو استخدام اللغة المقروءة أو المسموعة والمجالات الأكاديمية الأخرى، وأن هذه الاضطرابات فى العمليات النفسية الأساسية من المحتمل أنها ترجع إلى وجود خلل أو تأخر فى نمو الجهاز العصبى المركزى، ولا يرجع صعوبة تعلم هؤلاء الأطفال إلى وجود إعاقات حسية أو بدنية، ولا يعانون من الحرمان البيئى سواء كان ذلك يتمثل فى الحرمان الثقافى أو الاقتصادى أو نقص الفرصة للتعلم، كما لا ترجع الصعوبة إلى الاضطرابات النفسية الشديدة.

٥- التعريف الشامل لصعوبات التعلم كما حددته المجالس القومية بالولايات المتحدة (١٩٨١):

تم تحديد هذا التعريف المنبثق عن اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم وذلك لإقرار تعريف جديد لصعوبات التعلم، وقد جاء فيه:

إن صعوبات التعلم ميدان شامل، يرجع إلى مجموعة متباينة من الاضطرابات التى تتمثل فى صعوبات واضحة فى اكتساب أو استخدام القدرة على الاستماع أو الكلام أو القراءة أو الكتابة أو العمليات الحسابية، وتعتبر هذه الاضطرابات أساسية فى الفرد ويفترض أن تكون ناجمة عن خلل وظيفى فى الجهاز العصبى المركزى إذا حدث وإن ظهرت صعوبات التعلم متلازمة مع حالات إعاقة أخرى مثل قصور فى الحواس أو التخلف العقلى أو اضطراب انفعالى أو اجتماعى، أو متلازمة مع مؤثرات بيئية مثل الاختلافات الثقافية أو طرق التدريس غير المناسبة، أو عوامل نفسية، فإن صعوبات التعلم لا تكون ناتجة مباشرة عن تأثير هذه الإعاقات.

وتشير "ليرنز" ١٩٨١ إلى عدد من التعريفات الخاصة بصعوبات التعلم والتى تركز على أبعاده المختلفة وهى:

١- **التعريف الطبى:** يركز هذا التعريف على الأسباب العضوية لمظاهر صعوبات التعلم، والتى تمثلت فى الخلل العصبى أو تلف الدماغ.

٢- **التعريف التربوى:** يركز هذا التعريف على نمو القدرات العقلية بطريقة غير منتظمة كما يركز على مظاهر العجز الأكاديمى للطفل، كما أشار إليها كيرك ١٩٦٢م، والتى تتمثل فى العجز عن تعلم اللغة والقراءة والكتابة والتهجئة والتى لا تعود لأسباب عقلية أو حسية، وأخيراً يركز التعريف على التباين بين التحصيل الأكاديمى والقدرة العقلية للفرد.

٣- **كما تعرف صعوبات التعلم بأنها:** الحالة التى يظهر صاحبها مشكلة أو أكثر فى الجوانب التالية:

- القدرة على استخدام اللغة أو فهمها أو القدرة على الإصغاء والتفكير والكلام أو القراءة أو الكتابة أو العمليات الحسابية البسيطة، وقد تظهر هذه المظاهر مجتمعة وقد تظهر منفردة أو قد تكون لدى الطفل مشكلة فى اثنين أو ثلاثة مما ذكر.

- فصعوبات التعلم تعنى وجود مشكلة فى التحصيل الأكاديمى (الدراسى) فى مواد القراءة أو الكتابة أو الحساب، وغالباً يسبق ذلك مؤشرات مثل صعوبات فى تعلم اللغة الشفهية (المحاكاة)، فيظهر الطفل تأخراً فى اكتساب اللغة، وغالباً يكون ذلك مصاحباً لمشاكل النطق، وينتج عن ذلك صعوبات فى التعامل مع الرموز، حيث أن اللغة هى مجموعة من الرموز (من أصوات كلامية وبعد ذلك الحروف الهجائية) المتفق عليها بين متحدثى هذه اللغة التى يستخدمها المتحدث أو الكاتب لنقل رسالة (معلومة أو شعور أو حاجة) إلى

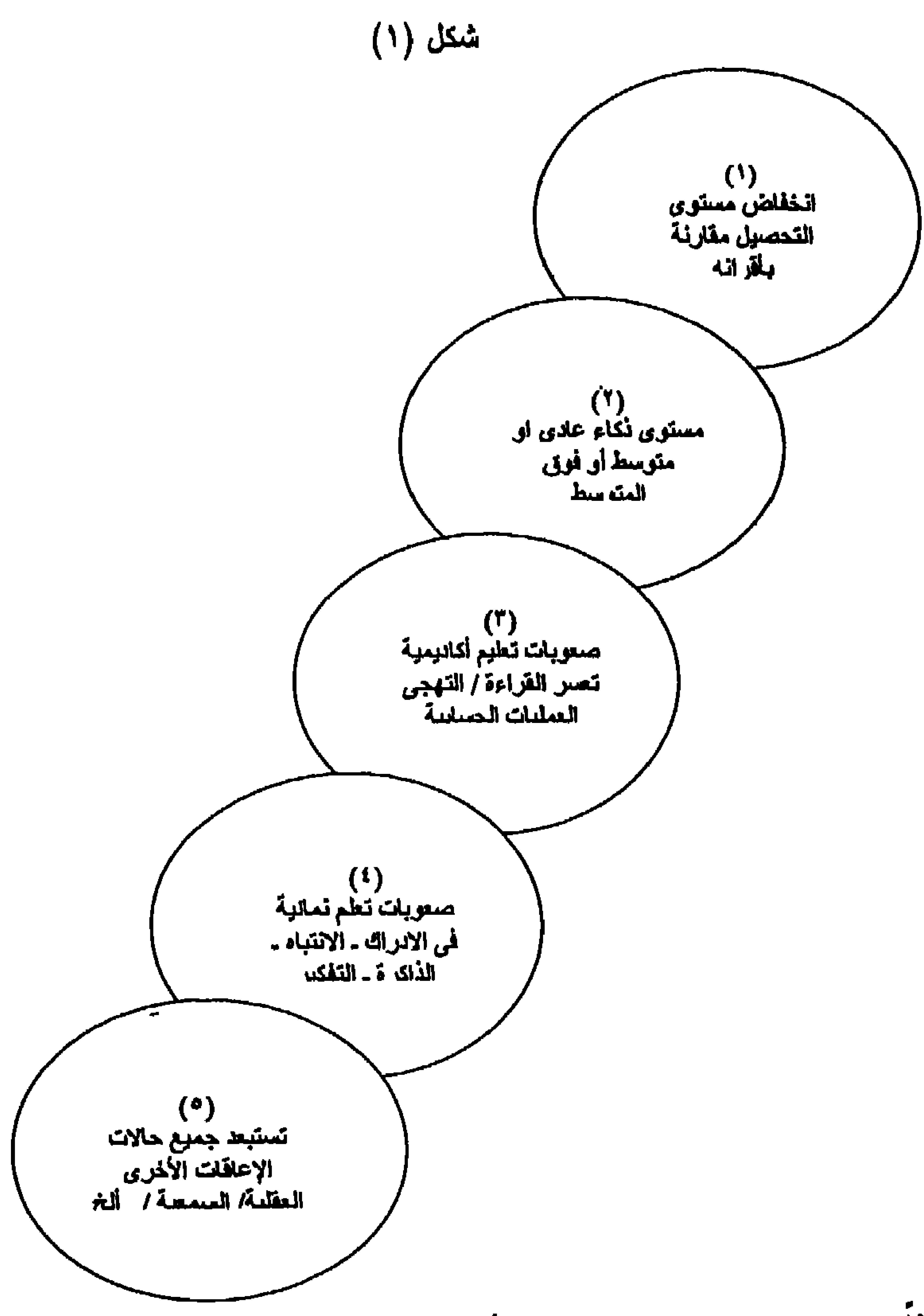
المستقبل، فيحلل هذا المستقبل هذه الرموز ليفهم المراد مما سمعه أو قرأه، فإذا حدث خلل أو صعوبة فى فهم الرسالة بدون وجود سبب لذلك (مثل المشاكل السمعية أو انخفاض فى القدرات الذهنية)، فإن ذلك يتم إرجاعه إلى كونه صعوبة فى تعلم هذه الرموز وهو ما نطلق عليه صعوبات تعلم.

٦- وقدم أحمد عواد (١٩٩٢) تعريفاً جامعاً لصعوبات التعلم وهو من التعاريف التى تم التوصل إليها بعد مراجعة تراث وأدبيات مفهوم صعوبات التعلم ثم التحقق منه إجرائياً وينص على أن ذوى صعوبات التعلم، هم أولئك التلاميذ الموجودون فى الفصل العادى، ويظهرون انخفاضاً فى التحصيل الدراسى عن أقرانهم العاديين، ومع أنهم يتمتعون بذكاء عادى أو فوق المتوسط إلا أنهم يظهرون صعوبة فى بعض العمليات المتصلة بالتعلم: كالإدراك أو الانتباه أو الذاكرة أو الفهم أو التفكير أو القراءة أو الكتابة أو النطق أو التهجى أو إجراء العمليات الحسابية، أو فى المهارات المتصلة بكل من العمليات السابقة ويستبعد منهم ذوى الإعاقة العقلية، والمصابون بأمراض قد تكون سبباً مباشراً للصعوبات التى يعانون منها، كما تستبعد حالات الأطفال الذين يعانون من انخفاض فى التحصيل الدراسى يرجع مباشرة للظروف أو المؤثرات البيئية أو الثقافية أو الاقتصادية.

فى ضوء ما سبق:

يتضح من التعريفات التى تناولت مفهوم "صعوبات التعلم" سواء كانت على المستوى الفردى أو على مستوى المؤسسات البحثية أنه على الرغم من تركيز بعضها على مؤشرات الخلل الوظيفى البسيط فإنه يمكن أن نضيف إلى ما سبق أن ذوى صعوبات التعلم هم من لديهم:

شكل (١)



ثالثاً: صعولات التعلم والمفاهيم الأخرى المرتبطة بالتعلم:

يعتبر موضوع صعوبات التعلم من الموضوعات الحديثة نسبياً، لعدم توافر المراجع والدراسات العربية حول هذا المفهوم، وأن الأطفال الذين يعانون من صعوبات فى التعلم لديهم مشاكل دراسية، وانخفاض فى مستوى التحصيل الدراسى لديهم، لذا فقد ارتبط هذا المفهوم فى ذهن الكثير من التربويين بأنه التأخر الدراسى أو بطء التعلم أو التخلف العقلى، نظراً لأن المظهر الخارجى لهم جميعاً تمثل فى وجود المشكلات الدراسية، وانخفاض

مستوى التحصيل الدراسى أيضاً، وعلى رغم اتفاق الجميع على ذلك إلا أن تعريف مفهوم صعوبات التعلم يشير إلى الطفل من ذوى الذكاء المتوسط أو فوق المتوسط ويعانى من انخفاض مستوى تحصيله الدراسى، وهذا الانخفاض غير مرتبط بالإعاقة العقلية أو الحسية على عكس التعاريف الأخرى التى قد يتسم أطفالها بانخفاض فى نسب الذكاء.

وسوف نتناول ذلك بشيء من التفصيل:

(١) صعوبات التعلم والتأخر الدراسى:

شاع استخدام مصطلح التأخر أو التخلف الدراسى بدلاً من مصطلح صعوبات التعلم عند ملاحظة شخص لديه عقبة فى طريق التعلم، على الرغم من أن الفرق كبير بين أن نتناول أمر التخلف أو التأخر أو تناول الصعوبة فى التعلم.

فالطفل من ذوى صعوبات التعلم يعانى من انخفاض فى التحصيل الدراسى ومستوى ذكاءه متوسط أو فوق متوسط، وليس لديه إعاقات أخرى بينما الطفل المتأخر دراسياً يقع مستوى ذكاءه فى المنطقة البينية من (٧٠ – ٩٠) أى أنه أدنى من المتوسط ويرتبط انخفاض التحصيل لديه بقصور الذكاء، كما أن الخصائص الجسمية والعقلية والانفعالية تختلف عن خصائص ذوى صعوبات التعلم.

ومن أسباب التأخر الدراسى:

١. أسباب ترجع إلى قصور فى نمو الجهاز العصبى، وتتمثل فى انخفاض مستوى الذكاء والضعف العقلى.
٢. أسباب ترجع إلى عوامل اجتماعية أو مشكلات سلوكية تعوق التلميذ عن تنمية قدراته وإمكانياته العقلية، ويتمثل ذلك التخلف الدراسى

الوظيفى Learning Functional Slow، وهناك مجموعة من الخصائص يتسم بها المتخلفين دراسياً تتمثل فى:

الخصائص الجسمية:

١. معدل نموهم الجسمى أقل فى تقدمه عن متوسط نمو أقرانهم العاديين.

٢. أقل طولاً ووزناً وأقل تناسقاً من أقرانهم العاديين.

٣. لديهم قابلية للإصابة بضعف السمع وعيوب الكلام، وسوء التغذية وعيوب الأبصار بصورة أكبر من أقرانهم العاديين.

٤. أقل نشاطاً وحيوية من الأطفال العاديين.

٥. قد يبدون فى بعض الأحيان أطول قامة وأضخم بنية من أقرانهم فى نفس الصف الدراسى.

الخصائص العقلية:

١. نسبة ذكاء المتأخرين دراسياً بين (٧٠ ــ ٩٠) درجة، وهى بذلك منخفضة عن المتوسط.

٢. يؤثر انخفاض الذكاء على العمليات العقلية المختلفة كالتمييز والتخيل والتفكير وضعف القدرة على حل المشكلات.

٣. ضعف القدرة على حل المشكلات وقصور فى الذاكرة.

٤. لديهم قصور فى الإدراك السمعى والبصرى.

الخصائص الانفعالية:

١. يتسم هؤلاء الأطفال بعدم الثقة بالنفس.

٢. الاعتماد على الآخرين "الاتكالية".

٣. الشعور بالإحباط.

٤. تكرار خبرات الفشل.

٥. العدوانية.

٦. الانطوائية.

٢- صعوبات التعلم وبطء التعلم:

تعد إحدى النقاط ذات الأهمية فى التفريق بين بطيىء التعلم، وذوى الصعوبة فى التعلم هو أن الأطفال من ذوى صعوبات التعلم يوجد لديهم تباعد بين ذكائهم وتحصيلهم العقلى، بينما الأطفال بطيئو التعلم لا يتسمون بهذا، وهذا مايؤكد أن:

يعتبر الفرق بين الاستعداد لدى الفرد وتحصيله الحقيقى من المحكات الجوهرية التى تستخدم من الوجهة العملية للتفريق بين الأفراد ذوى صعوبات التعلم وبطيئ التعلم، كما يشير أيضاً أن النقطة الثانية وذات الأهمية فى التفريق بين التلاميذ ذوى صعوبات التعلم، والتلاميذ بطيئ التعلم هو أن التلاميذ ذوى صعوبات التعلم يظهرون فشلاً دراسياً غير متوقع فى واحدة أو أكثر من المجالات الأكاديمية، أما بالنسبة للتلاميذ بطيئ التعلم والتلاميذ منخفضى التحصيل يكون الفشل الدراسى لديهم فى جميع المواد الدراسية، وقد وجد أن التلميذ بطئ التعلم هو الذى يقضى زمناً يساوى ضعف الزمن الذى يستغرقه أقرانه العاديين فى التعلم، أى أنه يعد متخلفا من الناحية التحصيلية لعدم كفاية الزمن اللازم لتعلمه مقارنة بأقرانه العاديين.

الفرق بين ذوي صعوبات التعلم، وبطيئ التعلم، والمتأخرين دراسياً:

تبدو الفروق واضحة بين الفئات الثلاث سابقة الذكر فى الجوانب التالية:

١- جانب التحصيل الدراسى:

- الطفل من ذوى صعوبات التعلم تحصيله منخفض فى المواد التى تحتوى على مهارات التعلم الأساسية (الرياضيات ـ القراءة ـ الإملاء).
- بطيئو التعلم تحصيله منخفض فى جميع المواد بشكل عام مع عدم القدرة على الاستيعاب.
- الطفل من المتأخرين دراسياً: تحصيله منخفض فى جميع المواد مع إهمال واضح، أو مشكلة صحية.

٢- أسباب التدنى فى التحصيل الدراسى:

- صعوبات التعلم ترجع إلى اضطراب فى العمليات الذهنية (الانتباه ـ الذاكرة ـ التركيز ـ الإدراك).
- بطء التعلم يرجع إلى انخفاض معدل الذكاء.
- المتأخر دراسياً يرجع إلى عدم وجود دافعية للتعلم، وانخفاض معدل الذكاء.

٣- جوانب معامل الذكاء (القدرة العقلية):

- يعتبر ذكاء ذوى صعوبات التعلم عادى أو مرتفع الذكاء من ٩٠ درجة فما فوق.
- ذكاء بطيئ التعلم يعد ضمن الفئة الحدية معامل الذكاء ٧٠ ـ ٨٤.
- ذكاء المتأخرين دراسياً عادى غالباً من ٩٠ درجة فما فوق.

٤- جوانب المظاهر السلوكية:

- صعوبات التعلم: عادى، وقد يصحبه أحياناً نشاط زائد.

- بطيئو التعلم: يصاحبه غالباً مشاكل فى السلوك التكيفى (مهارات الحياة اليومية ـ التعامل مع الأقران ـ التعامل مع مواقف الحياة اليومية).
- المتأخرون دراسياً: يرتبط غالباً بسلوكيات غير مرغوبة أو إحباط دائم من تكرار الفشل.

٥- جانب الخدمات المقدمة لهذه الفئات:

- صعوبات التعلم: يعد لهم برامج صعوبات التعلم والاستفادة من أسلوب التدريس الفردى.
- بطيئو التعلم: يوجد فى الفصل العادى مع بعض التعديلات فى المنهج.
- المتأخرون دراسياً: الاهتمام بدراسة حالته من قبل المرشد الطلابى فى المدرسة.

(٣) صعوبات التعلم والتخلف العقلى:

أشار "كيرك" (١٩٦٣) إلى أن مفهوم صعوبات التعلم يستخدم لوصف مجموعة من الأطفال لديهم صعوبة فى القراءة والنطق والتهجى، وليس لديهم إعاقات حسية كالصم والمكفوفين ومن هذه المجموعة المعاقين عقلياً كذلك، كما أن هناك فروق فى القدرة العقلية بين ذوى صعوبات التعلم والمعاقين عقلياً، فذكاء ذوى صعوبات التعلم متوسط أو فوق المتوسط، أما المعاقين عقلياً فهناك قصور واضح فى القدرة العقلية فنسبة ذكائهم أقل من المتوسط وتقل عن ٧٠ درجة وانخفاض نسبة الذكاء هو السبب الرئيسى فى انخفاض التحصيل، بالإضافة إلى بعض العوامل الأخرى التى يتصف بها المعاق عقلياً كالانفعالات والاضطرابات السلوكية وبطء النمو الجسمى وقصور السلوك التكيفى، وهذا يجعل الشخص عاجزاً عن التعلم، وعدم

التوافق مع البيئة والحياة، ويحتاج إلى إشراف ورعاية، ولذلك فهؤلاء الأطفال أقل تعلماً وأقل إنتاجاً ويصعب توافقهم الاجتماعي وفي ضوء ذلك تتوقف حدة الإعاقة، وهذه فروق جوهرية بين ذوى صعوبات التعلم وذوى الإعاقة الذهنية أو العقلية (التخلف العقلى).

(٤) صعوبات التعلم والمضطربين تعليمياً:

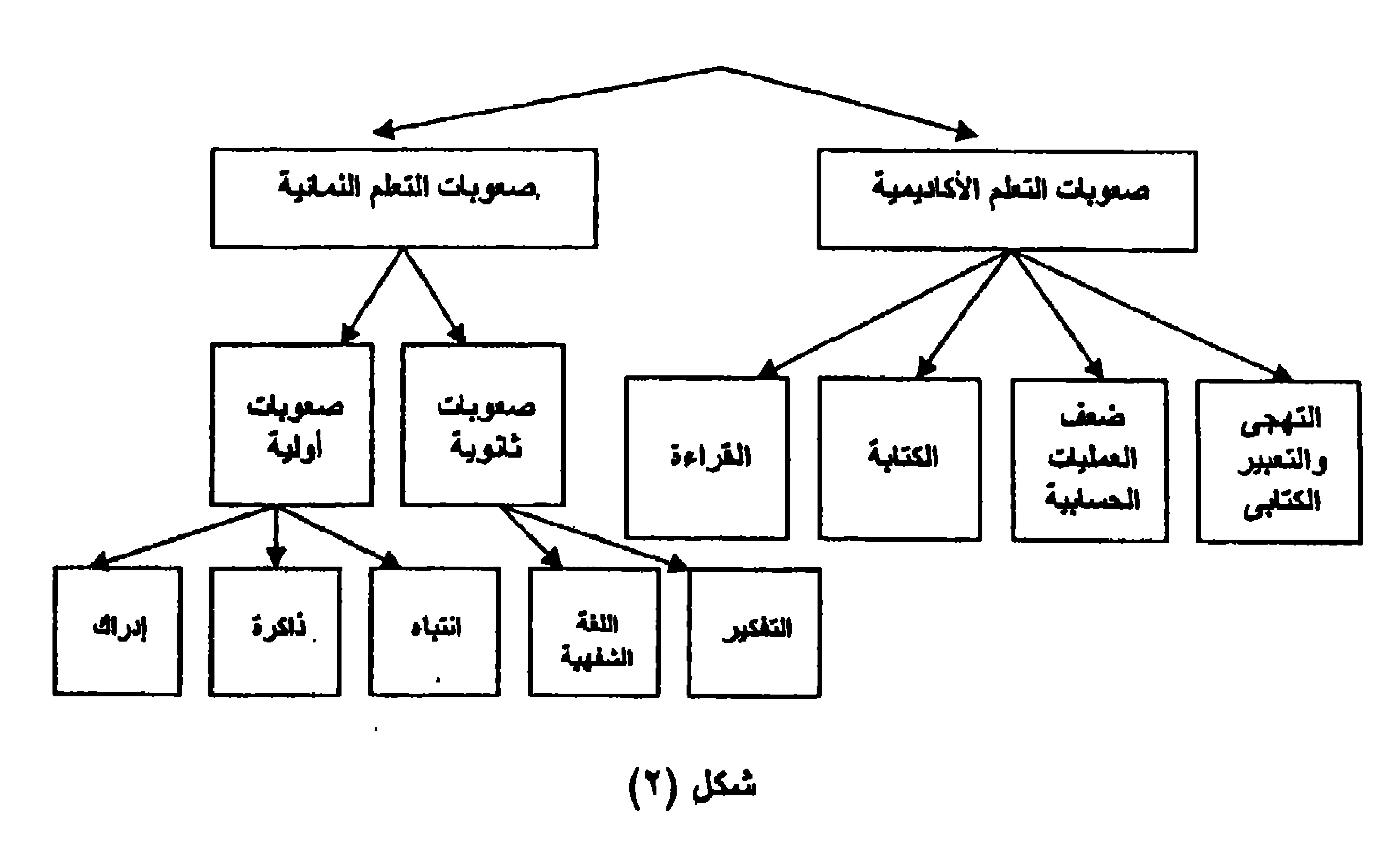
أما مصطلح اضطراب التعلم فإنه يشار إليه فى موسوعة التربية الخاصة (١٩٨٧) على أنه "ضعف جسمى أو عصبى يؤثر فى إنجازات الفرد الاجتماعية والأكاديمية" ويجمع الباحثون على أن التلاميذ المضطربين تعليمياً هم تلاميذ ذوو مشكلات شخصية ليس لديها حل إذ أنهم يعانون من انخفاض فى نسبة ذكائهم، الأمر الذى يؤدى إلى صعوبة تعلمهم المواد الدراسية، وأن يسايروا المناهج العادية فى المدارس، كما تعتبر المشكلات البيئية والمنزلية من العوامل الرئيسية التى تعوق تعلمهم، إذ غالباً ما ينحدر هؤلاء التلاميذ من بيوت تتسم بالمشكلات الأسرية الحادة ونقص الاهتمام المنزلى بهم وعدم وجود الوقت الكافى لمتابعتهم ورعايتهم، الأمر الذى يؤدى بدوره إلى عدم توافقهم، حيث لا يجد هؤلاء التلاميذ ما يشبع حاجاتهم الإنسانية من الحب والأمان والمعرفة.

(٥) صعوبات التعلم ومشكلات التعلم:

أما من ناحية التفريق بين الأطفال ذوى صعوبات التعلم والأطفال ذوى مشكلات تعلم فإن الأمر واضح جلى، إذ أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم كما تشير تعريفات الهيئة الدولية المتخصصة التى تم عرضها هم فئة من الأطفال ذوى الذكاء المتوسط أو فوق المتوسط يظهر فيها تباعد بين استعدادهم العقلى وما يحققونه من تحصيل فعلى فى ضوء نسبة ذكائهم وعمرهم الزمنى وعمرهم العقلى، إلا أن هذا الانخفاض فى التحصيل لا يرجع بصورة رئيسية أساسية إلى ظروف الحرمان الحسى كضعف السمع

أو الإبصار أو الحرمان منهما أو أحدهما، وكذلك لا يرجع لظروف الإعاقة البدنية أو لظروف الحرمان البيئى أو الاقتصادى أو الثقافى أو التعليمى، وهو ما يشير إلى أن سبب تخلفهم الدراسي يرجع إلى أسباب خارجية، أما الأطفال ذوى مشكلات التعلم فهم الأطفال الذين يعانون من انخفاض فى التحصيل الأكاديمى بسبب الإعاقات الحسية أو البدنية.

رابعاً: تصنيف صعوبات التعلم:



شكل (٢)

تخطيط لتصنيف صعوبات التعلم (أحمد عواد، ١٩٩٧ : ٩٧)

ويميز هذا التصنيف بين نوعين من صعوبات التعلم:

أولاً: صعوبات تعلم نمائية Developmental Learning Disabilties:

وهى تشير إلى الاضطراب فى الوظائف والمهارات الأولية والتى يحتاجها الفرد بهدف التحصيل فى الموضوعات الأكاديمية كمهارات الإدراك والذاكرة والتناسق الحركى وتناسق حركة العين واليد.

وهى أيضاً الصعوبات التى تتعلق بالوظائف الدماغية، وبالعمليات العقلية والمعرفية التى يحتاجها الطفل فى تحصيله الأكاديمى، وقد يكون السبب في حدوثها اضطرابات وظيفية تخص الجهاز العصبى المركزى ويقصد بها تلك الصعوبات التى تتناول العمليات ما قبل الاكاديمية، التى تتمثل فى العمليات المعرفية المتعلقة بالانتباه والذاكرة والتفكير واللغة والتى يعتمد عليها التحصيل الأكاديمى، وتشكل أهم الأسس التى يقوم عليها النشاط العقلى المعرفى للفرد.

ويقسم هذا النوع إلى:

١. **صعوبات أولية:** وتشمل الانتباه والذاكرة والإدراك، والتى تعتبر وظائف أساسية متداخلة مع بعضها البعض، فإذا أصيب الفرد فإنها تؤثر على النوع الثانى من الصعوبات النمائية.

٢. **صعوبات ثانوية:** وهى خاصة باللغة الشفهية والتفكير.

وبالنظر مباشرة إلى الصعوبات النمائية الأولية نجدها عمليات عقلية أساسية وهى كما هو معروف متداخلة بعضها فى البعض الآخر، ولهذا سميت أولية فإذا ما أصيب إحداها باضطراب فإنه يؤثر فى القدرة على التحصيل الأكاديمى للطفل، ولقد سمى التفكير واللغة الشفوية بالصعوبات الثانوية لأنهما يتأثران بشكل مباشر بالصعوبات الأولية.

ويمكن تعريف هذه الصعوبات على النحو التالى:

١. الانتباه: وهو القدرة على اختيار العوامل (المثيرات) المناسبة وثيقة الصلة بالموضوع من بين مجموعة من المثيرات الهائلة (السمعية أو اللمسية أو البصرية أو الإحساس بالحركة التى يصادفها الكائن الحى فى كل وقت).

٢. الذاكرة: وهى القدرة على استدعاء ما تم مشاهدته أو سماعه أوممارسته أو التدريب عليه فالأطفال الذين يعانون من مشكلات واضحة فى الذاكرة البصرية أو السمعية قد يكون لديهم مشكلة فى تعلم القراءة والتهجئة والكتابة وإجراء العمليات الحسابية.

٣. العجز فى العمليات الإدراكية Perceptual disabilities وتتضمن إعاقات فى التناسق البصرى – الحركى، والتميز البصرى، والسمعى، واللمس، والعلاقات المكانية وغيرها من العوامل الإدراكية.

٤. اضطرابات التفكير Thinking disorders وتتألف من مشكلات فى العمليات العقلية كالحكم، المقارنة، إجراء العمليات الحسابية، والتحقق والتقويم، والاستدلال، والتفكير الناقد، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات.

٥. اضطرابات اللغة الشفية Oral language disorders وترجع إلى الصعوبات التى يواجهها الأطفال فى فهم اللغة، وتكامل اللغة الداخلية والتعبير عن الأفكار لفظياً.

وتتعدد المظاهر والأغراض الدالة على صعوبات التعلم النمائية ونذكر منها:

١. فى مجال صعوبات الانتباه: سهولة التشتت، والاستجابة السريعة دون تركيز وعدم الانتباه لعدة أشياء فى وقت واحد، والانتباه لأشياء ليس لها علاقة بالموضوع والكسل والخمول.

٢. فى مجال صعوبات الإدراك: صعوبة إدراك العلاقات، وصعوبة التمييز بين الشكل والأرضية ، وصعوبة الاحتفاظ بصورة الأشياء،

وصعوبة الإغلاق السمعى، وصعوبة الإغلاق الجسمى وصعوبة التوافق البصرى الحركى.

٣. فى مجال صعوبات الذاكرة: صعوبة تذكر الأشياء السهلة، صعوبة تعلم أشياء جديدة، وصعوبة ربط الخبرات الجديدة بالسابقة، وصعوبة استرجاع المعلومات، وصعوبة الاحتفاظ بالمعلومات.

٤. فى مجال اللغة: صعوبة التعبير عن الأفكار، والصعوبة فى تكوين جمل وعبارات، والصعوبة فى فهم ما سمع من لغة الآخرين، وصعوبة مشاركة الآخرين فى أحاديثهم.

٥. فى المجال المعرفى (مجال المعرفة) صعوبة تكوين المفاهيم، صعوبة المقارنة والربط وصعوبة التصور العقلى، وصعوبة تمييز أوجه الشبه والاختلاف.

ثانياً: صعوبات تعلم أكاديمية Academic disabilities:

وهى مشكلات تظهر لدى أطفال المدارس، وتبدو واضحة إذا حدث اضطراب لدى الطفل فى العمليات النفسية (الصعوبات النمائية) بدرجة كبيرة وواضحة، ويعجز عن تعويضها من خلال وظائف أخرى، حيث يكون عندئذ لدى الطفل صعوبة فى تعلم الكتابة أو التهجى أو القراءة أو إجراء العمليات الحسابية.

وتشمل صعوبات تعلم القراءة والكتابة والحساب فى المدرسة الابتدائية وما يستتبعها من صعوبات فى تعلم المواد الدراسية المختلفة فى المراحل التعليمية التالية ومن ثم تعتبر صعوبات التعلم الدراسية نتيجة لصعوبات التعلم النمائية أو النفسية.

ومن أمثلتها:

- **تعلم القراءة:** يتطلب الكفاءة والقدرة على فهم واستخدام اللغة، ومهارة الإدراك السمعى للتعرف على أصوات حروف الكلمات (الوعى أو الإدراك الفونيمى) والقدرة البصرية على التمييز وتحديد الحروف والكلمات.
- **تعلم الكتابة:** يتطلب الكفاءة فى العديد من المهارات الحركية مثل: الإدراك الحركى والتآزر الحركى الدقيق لاستخدامات الأصابع، وتآزر حركة اليد والعين وغيرها من المهارات.
- **تعلم الحساب:** تطلب كفاية مهارات التصور البصرى المكانى، والمفاهيم الكمية والمعرفية، بمدلولات الأعداد وغيرها من المهارات الأخرى.

وتتعدد أيضا المظاهر الدالة على صعوبات التعلم الأكاديمية ونذكر منها:

١. **فى القراءة:** صعوبة القراءة الصامتة، أخطاء التكرار، أخطاء الإبدال، القراءة البطيئة، فقدان موقع القراءة بسهولة، صعوبة فهم ما يقرأه الفرد، وهذا العجز عن القراءة يسبب خلل فى وظيفة القراءة.
٢. **فى الكتابة:** الكتابة بخط غير واضح، صعوبة تنظيم الكتابة، الأخطاء الإملائية، صعوبة التحكم فى السرعة المناسبة للكتابة، صعوبة نسخ الأعداد.
٣. **فى الحساب:** صعوبة فهم العمليات الحسابية، صعوبة إدراك العلاقات الرياضية، صعوبة السير فى عدة خطوات متسلسلة، صعوبة تعلم مفاهيم حسابية (رياضية) جديدة.
٤. **فى التعبير:** صعوبة التعبير الشفوى، صعوبة إنتاج كلمات مناسبة، صعوبة الاستدلال بأمثلة مناسبة.

خامساً: الأسباب والعوامل المسهمة فى صعوبات التعلم:

نظراً لحداثة البحث فى موضوع صعوبات التعلم وللتداخل بين صعوبات التعلم والتخلف العقلى من جهة، وبين صعوبات التعلم والاضطرابات السلوكية والانفعالية من جهة أخرى، فإن مسببات صعوبات التعلم لا زالت غير واضحة تماماً وتحتاج إلى مزيد من الدراسة والتأكيد ومع ذلك فقد أجمعت العديد من الدراسات والبحوث فى هذا الميدان على ارتباط صعوبة التعلم بإصابة المخ البسيطة أو الخلل الوظيفى المخى البسيط، وأن هذه الإصابة أو هذا الخلل يرتبط بواحدة أو أكثر من العوامل الأربعة الآتية:

١. إصابة المخ المكتسبة.

٢. العوامل الوراثية أو الجينية.

٣. العوامل الكيميائية الحيوية.

٤. الحرمان البيئى والتغذية.

وسوف نتناول كل منها بشئ من التفصيل:

١- إصابة المخ المكتسبة:

إن إصابة المخ البسيطة أو الخلل الوظيفى المخى البسيط من أكثر الأسباب شيوعاً حول صعوبات التعلم، وأن هذه الإصابة المخية التى يتعرض لها الطفل إما قبل الولادة أو أثنائها أو بعدها وذلك على النحو التالى:

- **الإصابة قبل الولادة:** لا ترتبط الإصابات المخية البسيطة هنا بالعوامل الوراثية ولكنها ترتبط بنقص التغذية لدى الأم أثناء فترة الحمل مثل الحصبة الألمانية أو إدمان الكحول أو تناول العقاقير أو سقوط الأم مما يؤدى إلى ارتطام رأس الجنين وبالتالى إصابة المخ.

- **الإصابة أثناء عملية الوضع:** قد يتعرض الجنين أثناء عملية الوضع إلى إصابة فى المخ قد تنتج عن الاختناق الذى يؤدى إلى نقص الأكسجين الذى يصل إلى خلايا المخ، ومن ثم تحدث الإصابة، أو إصابة رأس الجنين بآلة من الآلات الطبية التى تستخدم فى عملية الولادة مما يؤدى إلى إصابة المخ، وهذا النوع من الإصابات يعرف باسم الإصابات الميكانيكية، هذا بالإضافة إلى حالات الولادة المبتسرة.
- **الإصابة بعد الولادة:** قد يولد الطفل سليما معافى ولكنه قد يتعرض بعد ولادته لبعض الحوادث التى تؤدى إلى إصابة المخ كالسقوط أو الارتطام، أو قد يتعرض لإحدى أمراض الطفولة التى يمكن أن تؤثر على المخ مثل التهاب الدماغ السحائى أو الحصبة أو الحمى القرمزية، وهذه الأمراض يمكن أن تؤثر على المخ أو غيره من أجزاء الجهاز العصبى المركزى.

٢- العوامل الوراثية أو الجينية:

فالدراسات العلمية التى أجريت حول التوائم المتطابقة والأقارب من الدرجة الأولى تقدم بعض الأدلة على أن العوامل الجينية تلعب دوراً رئيسياً فى الصعوبات التعليمية، أى أن صعوبات التعلم تنتقل من جيل إلى آخر فى الأسرة نتيجة العوامل الوراثية.

٣- العوامل الكيميائية الحيوية:

قد ترتبط صعوبات التعلم بقصور التوازن الكيميائى الحيوى فى الجسم حيث من المفترض أن جسم الإنسان يحتوى على نسب محددة من العناصر الكيميائية الحيوية التى تحفظ توازن الجسم وحيويته ونشاطه، وأن الزيادة أو النقص فى معدل هذه العناصر يؤثر على خلايا المخ فيما يعرف

بالخلل الوظيفى المخى البسيط، ومن أمثلة قصور التوازن الكيميائى الحيوى فى الجسم حالة ترسيب حمض البيروفيك "الفينالين" التى تعتبر واحدة من أسباب التخلف العقلى، ويرجع قصور التوازن الكيميائى الحيوى فى الجسم إلى طبيعة ونوعية الأطعمة التى يتناولها الطفل باستمرار.

٤- الحرمان البيئى والتغذية:

أشارت العديد من الدراسات أن نقص التغذية والحرمان البيئى (مؤثرات بيئية غير ملائمة) لهما تأثير كبير على معاناة الطفل من صعوبات التعلم، وهناك دلائل على أن الأطفال الذين يعانون من نقص فى التغذية فى بداية حياتهم خاصة فى السنة الأولى يتعرضون لقصور فى النمو الجسمى خاصة فى نمو الجهاز العصبى المركزى مما يؤدى إلى ظهور صعوبات فى التعلم لديهم، كما أن الكثير من أطفال الطبقات الاجتماعية الفقيرة يعانون من قصور فى المهارات اللغوية الأساسية عندما يدخلون المدرسة وأن هذا القصور يؤثر على مهارات القراءة والكتابة والحساب.

العوامل المسهمة فى صعوبات التعلم:

هناك مجموعة من العوامل المرتبطة بصعوبات التعلم عند التلاميذ تضاف إلى العوامل السابقة وتتمثل فيما يلى:

(أ) العوامل الفردية:

وهى ذات الصلة الوثيقة بالفرد منذ تكوينه ونشأته ونمو خصائصه الجسمية وقدراتها العقلية وسماته الشخصية، وتعد العوامل التالية هى المسئولة عن ذلك ومنها:

١- الوراثة:

وجد من دراسة عائلات الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم أن مثل هذا النوع من المشكلات منتشر بين تلك العائلات.

ولكن يجب الإشارة إلى أنه يمكن أن تتخذ إعاقة التعلم عند الأهل شكلاً مختلفاً عند الطفل فمثلاً الأهل الذين لديهم اضطرابات فى الكتابة، قد يكون لديهم طفل يعانى اضطراباً فى التعبير باللغة، وهناك رأى آخر للعلماء فى هذا الشأن فنجدهم يعتقدون أن الذى يتم توريثه للأبناء هو الخلل الوظيفى فى المخ والذى بدوره يؤدى إلى إعاقة التعلم.

٢- الخلقة أو الجينة:

وهى سمات ترجع إلى عوامل كيميائية داخل الرحم أو طفرات وراثية أو إلى عوامل مرضية أو تحول صفات متنحية إلى سائدة أو تنحى صفات سائدة مما يؤدى إلى صفات مرضية خاصة فى وظائف الجهاز العصبى المركزى الذى يلعب دوراً هاماً فى عمليات التعلم.

٣- الغدد:

وجد أن الاضطراب فى إفرازات الغدد وبخاصة النخامية والدرقية وجارات الدرقية يمكن أن تؤثر فى نمو الجهاز العصبى المركزى مما يترتب عليه حدوث صعوبات التعلم.

(ب) العوامل البيئية:

يقصد بالبيئة كل ما يحيط بالفرد أو الوسط الذى يعيش فيه وأهم هذه البيئات ذات التأثير على الفرد.

(١) البيئة البيولوجية (الرحم) وهى ذات تأثير مباشر كما سبق أن ذكرنا.

(٢) البيئة الجغرافية أو الطبيعية، وكلما كانت هذه البيئات أكثر اعتدالاً كلما أدى ذلك إلى استقرار النمو وعوامله.

(٣) البيئة الاجتماعية أو الثقافية: وتتضمن (الأسرة من حيث حجم الأسرة ــ تركيب الأسرة ــ المستوى الاجتماعى والاقتصادى للأسرة ــ

ترتيب الطفل بين إخوته ــ الاتجاهات الوالدية فى التنشئة، والمدرسة من حيث المنهج والمقررات الدراسية ــ الكتاب المدرسى ــ الوسائل التعليمية ــ النشاط المدرسى ــ المعلم ــ نظام التقويم والامتحانات ــ المبانى المدرسية وإمكانياتها ــ الإدارة المدرسية والمناخ المدرسى، ووسائل الإعلام، ودور العبادة، والأقران) وجميعها ذات تأثير هام فى شخصية الفرد وتعلمه.

(ج) العوامل الفردية البيئية:

وهى عوامل تتفاعل فيها العوامل الفردية والبيئية وتشمل:

١. عمر الوالدين.

٢. نوع الولادة.

٣. تعرض الطفل للأمراض والحوادث والإعاقات.

٤. التغذية.

٥. النضج والتعلم.

الفصل الثانى

أساليب التعرف والتشخيص والتقييم التربوى لذوى صعوبات التعلم

أولاً: مقدمة.

ثانياً: دلالة المشكلة وآثارها.

ثالثاً: التعرف على ذوى صعوبات التعلم.

رابعاً: تشخيص ذوى صعوبات التعلم.

- تعريف التشخيص
- أهداف التشخيص
- مراحل التشخيص

خامساً: خصائص ذوى صعوبات التعلم.

سادساً: تصنيف الخصائص الرئيسة لذوى صعوبات التعلم.

سابعاً: أساليب تقييم وتشخيص ذوى صعوبات التعلم.

ثامناً: أمثلة لبعض أدوات تشخيص ذوى صعوبات التعلم.

الفصل الثانى

أساليب التعرف والتقييم والتشخيص التربوى لذوى صعوبات التعلم

المقدمة:

يعتبر منحى التعرف والتشخيص من الإجراءات الهامة فى التوصل إلى علاج صعوبات التعلم، بل ويسهم ذلك فى تحديد البرامج والإجراءات العلاجية المسهمة فى علاج نواحى القصور والضعف لدى ذوى صعوبات التعلم فى ضوء محكات تشخيصهم بصورة مناسبة.

إن الأطفال الذين يعانون من صعوبة فى التعلم يجب أن يصمم لهم برنامج تربوى تعليمى ليغطى احتياجاتهم الفردية، ويظهر ذلك جلياً مع الأطفال ذوى الصعوبات الخاصة فى التعلم.

وتعتمد عملية التشخيص التربوى والإجراءات العلاجية على الطرق المستخدمة فى تحديد الصعوبات الخاصة فى التعلم والتى يواجهها الأطفال مثل القراءة والكتابة والعمليات الحسابية وغيرها من الصعوبات التى يعانى منها هؤلاء الأطفال علماً بأن لديهم قدر من الذكاء يسهم فى المساعدة على علاجهم.

وقد يظهر الطفل ذو صعوبات التعلم تباعداً وتنوعاً واسعين بين قدراته العقلية والتحصيلية لهذا فعند التقييم لابد على فريق التشخيص والتقييم عدم الاعتماد على اختبار واحد بل أن يختار مجموعة من الاختبارات أو الأساليب التى تعتبر كمحكات للتشخيص والتقييم واستخدام طرق متنوعة فإن هذا التنوع يسهم فى تقديم إجراءات علاجية أكثر مرونة وأكثر شمولاً.

إن الإخفاق فى اختيار الاختبارات التى تشتمل على المدخلات المتعددة سوف يعيق استجابة الطفل بشكل ملائم وعادة فإن الذى يقوم بعملية التشخيص والتقييم هو فريق عمل متعدد التخصصات حيث يقرر ما إذا كان الطفل يعانى من صعوبات فى التعلم أو لا.

ثانياً: دلالة المشكلة وآثارها:

من استقراء نسب انتشار صعوبات التعلم فى الدول النامية بعامة ومصر بخاصة أمكن استنتاج النقاط التالية:

- إن مشكلة تزايد انتشار صعوبات التعلم يمثل تحدياً كبيراً للمنشغلين بالأطفال ذوى صعوبات التعلم، سواء كان ذلك فى البلاد المتقدمة أو غيرها من دول العالم الثالث.
- إننا ما زلنا بعد غير محيطين إحاطة تامة، وواعية بمفهوم صعوبات التعلم ولا خصائص الأطفال ذوى صعوبات التعلم، ولا كيفية تشخيصهم ولا كيف يتم علاجهم.
- إن نسباً كهذه تفيد عن فداحة الفاقد القومى الذى يضيع أدراج الرياح دونما فائدة ولا جدوى من الإنفاق.
- إن هذه النسب تشير إلى محنة خطيرة تجر بقوة الأمة إلى التخلف والانحدار لا محالة، لأن خطورة صعوبات التعلم لا تقف عند حد بعثرة قوى الأمة وهدر أموال طائلة هى فى أمس الحاجة إليها، بل يعد مكمن خطورة صعوبات التعلم فيما تخلفه من آثار نفسية خطيرة لدى المتعلم، وما تسبب له من إزعاج وانحطاط نفسى قد يهوى به فى نهاية المطاف إلى إدراج مرتكبى الجريمة ومنتهكى القانون وهيبة الدولة.
- إن صعوبات التعلم تتمثل خطورتها ليس فيما تقدم فحسب بل فى أنه ينتج عنها من مشكلات نفسية سلبية تعوق تعلم ذوى صعوبات التعلم،

كمشكلات فقدان الثقة بالنفس، والتوتر والخجل، وفقدان الدافعية والاهتمام الضروريين لإنجاز المهام الدارسة ومسايرة زملائهم سواء على المستوى الدراسي، أو على المستوى النفسي والاجتماعي، كما أن صعوبة التعلم، وكما يشير موارى Murray (١٩٧٦) تؤدى إلى ضعف التحصيل الأكاديمى، مما يجعل من كل منهم تلميذاً مشكلاً Problem students ذا تصور سالب عن ذاته وذا خصائص شخصية ومعرفية سالبة حيث يتسم بالاندفاعية، وضعف القدرة علي التعلم، ومن ثم يكون أكثر عرضة لأن يكون جانحاً فى سلوكه مما يؤدى فى النهاية إلى انضمامهم إلى صفوف مرتكبى الجريمة.

من هنا جاء الاهتمام بفئة ذوى صعوبات التعلم خاصة، لعلنا لا يجانبنا الصواب إن قلنا أن ما تقدم يفيد بأن صعوبات التعلم كإدمان المخدرات، لا يفارقه الإنسان إلا وقد أصبح شبه إنسان أو ما هو بإنسان بالكلية.

- إن خبرات الفشل التى يخبرها ويعيشها الأطفال ذوى صعوبات التعلم تفتك بهم وتفتك فى قوام وسلامة صحتهم النفسية حتى وإن ظلت بعض القيود البيئية والظروف المحيطة تمنعهم وتصدهم عن مزاولة الجريمة إلا أنها ـ أى تلك الخبرات الفاشلة ـ لا تفارقهم بآثارها السيئة ـ إذا لم تمتد يد العلاج مبكراً ـ وإلا وهم أشباه تلاميذ أو أشباه أناس نخرت صفحتهم النفسية كل الأمراض والآفات.

فرسوب الأطفال ذوى صعوبات تعلم وما يتولد لديهم من خبرات وجدانية وانفعالية غير سارة تجعل هؤلاء الأطفال يشعرون بانخفاض قيمة الذات Self – worth الأمر الذى يؤدى بدوره إلى انخفاض مفهوم الذات لديهم إلى حد بعيد Diminished Self – Concept وعدم ثقتهم فى أنفسهم فى تحقيق مستوى مرضى من التعلم والتحصيل الدراسى المتوقع Low

Feeling of والإحساس بالعجز وعدم البهجة Achievement expectations
helplessness.

- ولا تصل الآثار السلبية لصعوبة التعلم عند هذا الحد، بل قد يصل أثرها إلى الحد الذى يجعل الأفراد ذوى صعوبات التعلم يشكون فى أنفسهم وفى قدراتهم أو فى أنهم أشخاص عاديون، فقد يصل الأمر بهم لأن يشكوا فى عدل الله، وأن الله سبحانه وتعالى قد حباهم بقدرات سليمة مثلما حبا بهم غيرهم، وهذا أخطر ما يكون إذ كيف يصل بالفرد إلى نظرة غير عادية بخالق الإنسان وأنه سبحانه وتعالى لم يهبهم قدرات سليمة مثل غيرهم.

ويمكن القول أنه على الرغم من الخلاف الذى يحيط بتعريفات وأسباب صعوبات التعلم إلا أن الحقيقة الأكيدة هى أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم يعايشون خبرات فشل متكررة ما من شك فى ذلك Disputed، وأن خبرات الفشل والرسوب المتكرر التى يعايشها ويخبرها الأطفال ذوى صعوبات التعلم تجعلهم لا يستطيعون أن يتحكموا فيما يوكل إليهم من مهام، كما أنهم لا يستطيعون أن يتحكموا فى تحصيلهم وأدائهم، وأن مجهوداتهم التى يبذلونها تبدو غير ذات نفع، الأمر الذى يؤدى إلى انخفاض المثابرة والجد والكفاح فى أدائهم للأعمال المدرسية بتمكن واقتدار، كل هذا يؤدى بدوره إلى زيادة احتمالية الرسوب والفشل لديهم، كما يعزز ويزيد من إيمان الفرد بأنه يعانى من نقص فى القدرة على التحكم والسيطرة بكل ما يحيط به.

نعم ... إن ما تقدم لواقع لا محالة، والآثار السلبية المتراكمة كناتج طبيعى من نتائج الصعوبة أمر حادث لا مفر منه، وأن الآثار السلبية للفشل الناتج عن الصعوبة يجعل هؤلاء الأفراد تحيط بهم منطقة من التوترات الانفعالية والنفسية التى تتمخض عنها الكثير من الآثار السلبية.

إن من أهم خصائص هؤلاء التلاميذ هو اتسامهم بعدم المثابرة، كما تشير تقارير الآباء عادة إلى أن هؤلاء التلاميذ ذوى مستويات منخفضة من التمكن والكفاءة فى النواحى الاجتماعية وأنهم ذوو مشكلات سلوكية متعددة.

ويزداد الأمر سوءاً إذا ما تم نقلهم من فصول العاديين إلى فصول التربية الخاصة، إذ يؤدى ذلك إلى شعورهم بوصمة عار من الناحية الاجتماعية، ويولد لديهم إحساساً بأنهم أطفال مختلفون عن الأطفال العاديين، الأمر الذى يؤثر على مفهوم الذات لديهم، وانخفاض دافعية التمكن Low Mastery Motivation والرغبة فى التحدى والاستقلالية، كما تقل اعتمادهم على ذواتهم (Golnic; and Rayan: 1990: 177 – 178).

كل هذا يعد من الأسباب التى تجعلنا نعطى خصوصية الاهتمام لصعوبات التعلم، إذ أن الصعوبة وآثارها المتراكمة تترك لنا شخصاً يعانى من مشكلات نفسية، لا يتسم بقوة الشخصية، ولا كفاءة الأنا، الأمر الذى يجعله فرداً غير سوى وعرضة أكثر من غيره لأن يكون جانحاً على شرعية المجتمع، غير عابئ بمقدراته ولا بإمكاناته ذاتها، مما يكون أكثر عرضة للغواية والانحراف، الأمر الذى يؤدى فى النهاية إلى الانضمام إلى صفوف ومرتكبى الجريمة.

فهل بعد ذلك من سبب لعدم الاهتمام بهذه الفئة؟

ثم من يطوف بالبحوث التجريبية التى أجريت على فئة الأطفال والتلاميذ ذوى صعوبات التعلم يجد دافعاً بل مائة للإجابة على سؤالنا المحورى والمركزى ألا وهو.

لماذا الاهتمام بفئة الأطفال والتلاميذ ذوى صعوبات التعلم على وجه الخصوص؟ فهل آن الأوان لأن نفيق من سباتنا العميق؟!

ثالثاً: التعرف على ذوى صعوبات التعلم:

تعد إحدى الخطوات ذات الأهمية فى تشخيص وعلاج ذوى صعوبات التعلم هو أن يتم تحديد الأطفال ذوى صعوبات التعلم بدقة تتسق والطبيعة الخاصة للمجال.

ولكن السؤال البديهى الذى نراه يحلق فى الآفاق ومعبراً عن نفسه: لماذا نحدد بدقة الأطفال ذوى صعوبات التعلم؟

إن الإجابة على هذا السؤال لا تكاد تعدو أننا نريد أن نفهم الصعوبة، وصاحب الصعوبة، وآثار الصعوبة بهدف التشخيص الدقيق والعلاج الأدق لإزالته مما يجعله يشعر بتلك الآثار النفسية السيئة منتجة هذه الصعوبة، فكيف إذن نتعرف على الأطفال ذوى صعوبات التعلم؟ عادة ما نجد المتخصصين والمهتمين قد ذهبوا مذاهب شتى فى تشخيص صعوبات التعلم وعلاجها فى ضوء عدد من المحكات منها:

١- **محك التباعد:** وهو يحدد التلاميذ الذين يعانون من صعوبة فى التعلم بما يلى:

- أنهم يظهرون تباعداً فى مستوى الذكاء فى حدود المتوسط أو أكثر.
- أنهم يظهرون تباعداً فى نمو الوظائف العضوية مثل اللغة، الحركة، الانتباه، الذاكرة، القدرة البصرية، إدراك العلاقات وغيرها.

٢- **محك الاستبعاد:** ويعتمد هذا المحك على استبعاد الحالات التى ترجع إلى إعاقة عقلية أو إعاقة حسية أو حالات الاضطرابات النفسية الشديدة أو حالات الحرمان البيئى الثقافى والاقتصادى أو حالات نقص فرص التعلم.

٣- **محك التربية الخاصة:** وهو خاص بتحديد الصعوبات النمائية التى يمكن ملاحظتها وقياسها وبالتالى فإن التلاميذ الذين يعانون من صعوبة فى التعلم

يحتاجون إلى طرق خاصة فى التعلم تتناسب مع صعوباتهم وتختلف عن الطرق العادية فى التعلم.

ويمكن تحديد خصائص الطفل الذى يعانى صعوبات خاصة فى التعلم ـ وهى خصائص يمكن اعتبارها محكات لانتقاء الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وقد تمثلت هذه الخصائص فى:

١. أنه لا يصل فى تحصيله إلى مستوى متساو أو متعادل مع زملائه فى الصف نفسه، وذلك فى واحدة أو أكثر من الخبرات التعليمية المعدة بما يناسب قدرات هذا الطفل وعمره.

٢. وجود تباعد شديد بين مستواه التحصيلى وقدراته العقلية، فى فهم ما يسمع، التعبير الكتابى، المهارات الأساسية للقراءة، وإجراء العمليات الحسابية.

٣. أن الطفل لا يوصف بأنه يعانى من صعوبة تعلم فى حالة وجود تباعد شديد بين مستوى تحصيله ونسبة ذكائه، إذا ما كان هذا التباعد ناتجاً عن إعاقة بصرية، أو سمعية، أو حركية، أو تخلف عقلى، أو أضطراب انفعالى، أو حرمان بيئى، أو ثقافى، أو اقتصادى.

رابعاً: تشخيص ذوى صعوبات التعلم:

يعتبر تشخيص الأطفال ذوى صعوبات التعلم من أهم المراحل التى يبنى عليها إعداد وتصميم البرامج التربوية العلاجية، ويذكر أن تقييم وتشخيص الطفل الذى يشك بوجود صعوبة فى التعلم لديه يتطلب تحديد التباعد فى الجوانب النمائية وكذلك التباعد بين القدرة الكامنة والتحصيل الأكاديمى لديه ويتطلب تشخيص الأطفال فى سن ما قبل المدرسة تقييماً لتحصيلهم الأكاديمى وكذلك تشخيص لصعوبات التعلم النمائية لديهم، وقبل

المضى فى تشخيص ذوى صعوبات التعلم من الضرورى أن نتعرف على معنى التشخيص والهدف منه.

تعريف التشخيص Diagnosis:

ويقصد بالتشخيص تحديد نوع المشكلة أو الاضطراب أو المرض أو الصعوبة التى يعانى منها الفرد ودرجة حدتها، وهو مصطلح بدأ فى الطب ثم استخدم فى العلاج النفسى والارشاد النفسى والخدمة الاجتماعية والتعليم العلاجى.

أما معنى التشخيص لغوياً يعنى (شخص) الشئ بمعنى عينه وميزه مما سواه، ويقال شخص الداء وشخص المشكلة.

وتعنى أيضاً كلمة تشخيص Diagnosis الفهم الكامل الذى يتم على خطوات لاكتشاف مظهر أو شكوى أو تحديد أحد جوانب نمو الفرد أو سلوكياته.

الهدف أو الغرض من التشخيص:

- تهدف عملية تشخيص ذوى صعوبات التعلم إلى جمع البيانات عنهم والتى تم الحصول عليها وتحليلها إلى عملية تخطيط ناجحة تتضمن تقديم الخدمات التربوية والتعليمية المناسبة لهم.
- ويهدف التشخيص إلى الكشف عن نواحى عجز وقصور، أو يظهر نواحى إيجابية لتقديم العلاج والتنمية، ويتطلب التشخيص تحقيق خطوات تبدأ بالملاحظة والوصف وتحديد الأسباب وتسجيل الخصائص والمحددات، وبذلك يمكن الإلمام بجوانب العجز ومستواه وعلاقته بغيره من مظاهر العجز الأخرى.
- كما يهدف التشخيص إلى تطبيق أحد أو كل محكات التعرف على صعوبة التعلم لدى التلميذ مثل مدى التباعد فى مظاهر نموه النفسى

(الانتباه، الإدراك، التفكير بشقيه: تكوين المفهوم وحل المشكلة، التذكر) أو مدى التباعد فى تحليل المادة الدراسية الواحدة فالصعوبة فى النمو اللغوى قد لا يعكس تدنياً فى مستوى القراءة بقدر ما تعكس تدنياً فى مستوى التعبير، ومدى إسهام عوامل الإعاقة والحرمان الثقافى والفرص التعليمية المحددة فى مشكلة التلميذ الدراسية، وهل تحتاج صعوبة التعلم لديه إلى أساليب تدريسية خاصة أم لا؟

- إن التشخيص المبكر للأطفال فى سن المدرسة وما قبل المدرسة يكشف لنا عن المشكلات النمائية لديهم وبالتالى تقديم المساعدة لأولئك الأطفال واتخاذ الإجراءات الوقائية لمنع تفاقم تلك المشكلات كما أن التشخيص الدقيق يساعدنا على التفريق بين صعوبات التعلم وحالات الإعاقات الأخرى.

ويمكن حصر الهدف من التشخيص للأطفال ذوى صعوبات التعلم فى النقاط التالية:

١. الكشف عن نقاط القوة والضعف لدى الأطفال.
٢. الكشف عن المشكلات النمائية لدى الأطفال (العجز فى الانتباه ــ التفكير ــ الذاكرة).
٣. تمييز الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم عن الأطفال أصحاب الإعاقات الأخرى.
٤. تحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم أكاديمية وتحديد نوع الصعوبة التى يعانون منها.
٥. المساعدة فى الوقاية من خطر تفاقم المشكلات الناتجة عن صعوبات التعلم (كالتدخل المبكر).

٦. مساعدة التربويين فى وضع البرامج العلاجية للأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم.

٧. إن التشخيص يساعد الباحثين فى الفهم الدقيق والعميق لمشكلات صعوبات التعلم فالتشخيص يكشف عن أشكال أخرى وصفات جديدة لصعوبات التعلم بشكل مستمر.

٣- مراحل تشخيص صعوبات التعلم:

وتعتبر عملية التشخيص عملية دينامية، تبدأ بمرحلة أولية يمكن عن طريقها تجميع المعلومات والمعارف، وتنتهى بفعل ختامى تتكامل فيه التشخيصات الجزئية فى بناء وحدة متكاملة تصور واقع الفرد المعوق واحتياجاته وجوانب القوة والعجز عنده، وأيضاً تتضمن عملية التشخيص وضع الخطة التدريبية والعلاجية وتحديد نوعية البرنامج المستخدم ويشمل التشخيص كل عمليات القياس النفسى والفسيولوجى والطبى والاجتماعى ودراسة الحالة والمقابلة المعرفية والمقابلة الإكلينيكية وبطاقات الملاحظة والرسم الكهربى لبعض الأجهزة.

وتقوم عملية التشخيص بوصفها عملية تكاملية على جانبين أساسيين هما:

- الحالات المراد تشخيصها: ويقصد بها فئات ذوى الاحتياجات الخاصة.
- الأخصائى القائم بالتشخيص: ويشمل الطبيب المتخصص والأخصائى الاجتماعى والسيكومترى والإكلينيكى والآباء والمعلمين والأقران وأخصائى التأهيل والتخاطب والنشاط الحركى والتدريب والتعليم التربوى.

ويجب على جميع العاملين وفقاً لتخصص كل واحد منهم معرفتهم بالآتى:

- ذكاء الطفل وقابليته للتعلم (مقدار التحصيل).

- تاريخ الإصابة أو العجز وأسبابه.
- تحديد درجة العجز بدقة وعلاقتها ببقية جوانب العجز الأخرى، وأثرها على بقيةخصائصه الشخصية والصحية لذوى الصعوبة وتكيفه مع الآخرين.
- دراسة الحالة وعمل مقابلات تشخيصية ومعرفية ترصد إمكانيات الأسرة واستعداداتها للتعاون فى تطبيق البرامج العلاجية، وتقبلها للإعاقة أو الاستجابة لها، وأيضاً تقبل الأسرة للجانب الوقائى لتعرض الطفل المعوق للمخاطر أو رسم مآل الحالة والخطة العلاجية والخدمات ونوعيتها المقدمة للطفل.
- ومن المهم عرض الحالة على أكثر من متخصص واحد لتحديد أى عجز مصاحب للعجز الظاهر، مثل وجود اضطرابات فى القلب لدى حالات الصمم الخلقى، وأيضاً مثل وجود صعوبات تعلم واضطراب انتباه لدى الموهوبين.
- يحتاج تشخيص الإعاقات البسيطة إلى طرق حديثة ولتحديد أدق للحالة مما هو متبع فى الطرق التقليدية للإعاقات الأساسية.
- يقوم التشخيص بوقاية وحماية الأطفال المعرضين للخطر، مثل الموهوبون وأطفال المناطق المحرومة ثقافياً وغيرهم.

ويمكن أن نميز المراحل الست التالية لتشخيص صعوبات التعلم:

١. **التعرف على التلاميذ ذوى الأداء التحصيلى المنخفض:** ويظهر هذا أثناء العمل المدرسى اليومى، أو مستوى تنفيذ الواجبات المنزلية المطلوبة أو درجات الاختبارات الأسبوعية أو الشهرية أو الفصلية.

٢. **ملاحظة سلوك التلميذ فى المدرسة:** سواء داخل الفصل الدراسى أو خارجه مثلاً كيف يقرأ؟ وما نوع الأخطاء التعبيرية التى يقع فيها؟

كيف يتفاعل مع زملائه؟ هل ثمة اضطراب انفعالى يجعل سلوكه معهم غير سوى أو غير متزن؟ هل يعانى من نشاط زائد لا يساعده على التركيز؟

٣. **التقويم غير الرسمى لسلوك التلميذ:** ويقوم به المعلم الذى يلاحظ سلوك الطفل أو التلميذ بمزيد من الإمعان والاهتمام ويسأله عن ظروف معيشته ويدرس خلفيته الأسرية وتاريخه التطورى من واقع السجلات والبطاقات المتاحة بالمدرسة ويسأل زملاءه عنه، ويبحث مع باقى المدرسين مستوياته التحصيلية فى المواد التى يدرسونها ويتصل بأسرته ويبحث حالته مع ولى الأمر وبذلك يكّون فكرة أعمق عن مشكلة التلميذ وفى هذه الحالة قد يرسم خطة العلاج أو يحيله إلى فريق من المختصين لمزيد من الدراسة.

٤. **قيام فريق الأخصائيين ببحث حالة التلميذ:** يضم هذا الفريق كلا من مدرس المادة، الأخصائى الاجتماعى، أخصائى القياس النفسى، المرشد النفسى، الطبيب الزائر أو المقيم ويقوم هذا الفريق بالمهام الأربع التالية:

(أ) فرز وتنظيم البيانات الخاصة بالتلميذ ومشكلته الدراسية.

(ب) تحليل وتفسير البيانات الخاصة بالمشكلة التى يعانى منها التلميذ.

(ج) تحديد هوية العوامل المؤثرة وترتيبها حسب أهميتها.

(د) تحديد أبعاد المشكلة الدراسية ودرجة حدتها.

٥. **كتابة نتائج التشخيص:** ويتم فى صورة تقرير شامل يتعلق بالمشكلة وأبعادها والتلميذ وخصائصه الجسمية والنفسية والاجتماعية والبيئية التى يعيش فيها وتؤثر فيه (الأسرة، المدرسة، جماعة الأقران، الحى،

وسائل الإعلام، دار العبادة، المنظمات الاجتماعية كالنادى أو مركز الشباب أو تلك التى يستفيد التلميذ من خدماتها).

٦. **تحديد الوصفة العلاجية أو البرنامج العلاجى المطلوب:** وذلك بصياغتها فى صورة إجرائية يسهل تنفيذها وقياس مدى فاعليتها.

وهناك خطوات إجرائية أخرى لتشخيص الأطفال ذوى صعوبات التعلم يمكن أن نسير وفقا لها وأن نلتزم بها وهى:

١. إجراء تقييم تربوى شامل لتحديد مجالات القصور فى موضوعات الدراسة.

٢. تقرير ما إذا كان الطفل يعانى من الإعاقات الحركية أو البصرية أو السمعية أو الاضطرابات الانفعالية الشديدة، وكذلك تقرير ما إذا كان يعانى من مشكلات اقتصادية أو ثقافية أو بيئية، ففى حالة مثل هذه الإعاقات أو المشكلات، وتقرر أنها السبب الأساسى لصعوبات التعلم، فإن الطفل يستثنى من اعتباره يعانى من صعوبات فى التعلم.

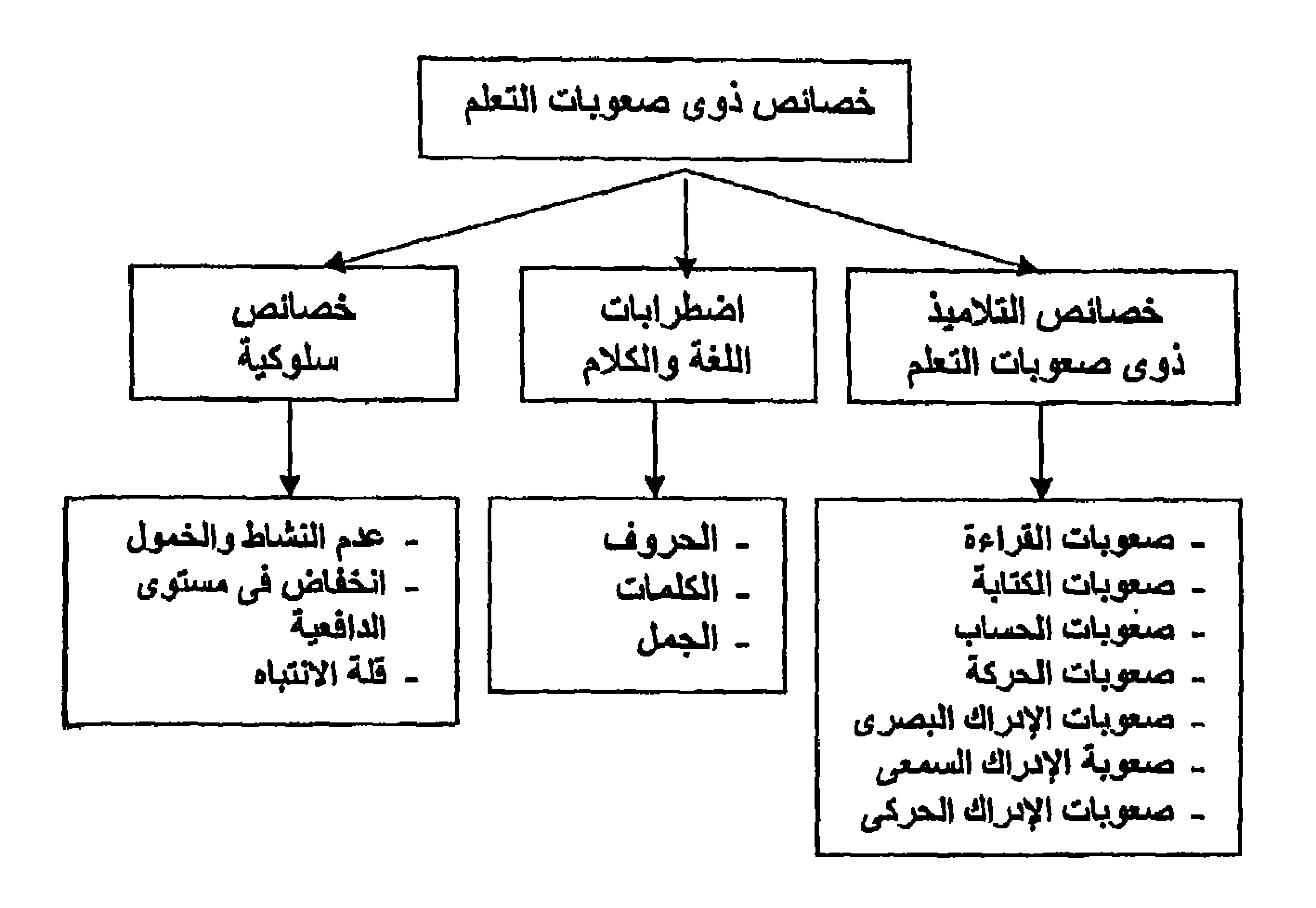
٣. تقرير ما إذا كان الطفل بحاجة إلى علاج طبى.

٤. تقرير ما إذا كانت الخبرات التعليمية التى يتعرض لها الطفل مناسبة لعمره وقدراته أم لا.

٥. تقرير ما إذا كان تحصيل الطفل متناسبا مع عمره وقدراته.

٦. تقرير ما إذا كان الأداء الدراسى قد تأثر عكسياً وذلك بتحديد مدى التباعد بين التحصيل الحالى والقدرة العقلية المقاسة فى واحدة أو أكثر من المجالات الدراسية.

خامساً: خصائص ذوى صعوبات التعلم:



قد ورد فى الجزء الثانى من القانون رقم (٩٤ ـــ ١٤٢) الذى اعتمدته الحكومة الاتحادية الأمريكية والذى نادى بحق التعلم لكل الأطفال المعوقين فى عام ١٩٧٧، ورد تحديد لخصائص الطفل الذى يعانى من صعوبات خاصة بالتعلم بما يلى:

- لا يصل فى تحصيله إلى مستوى متساو أو متعادل مع زملائه فى الصف نفسه، وذلك فى واحدة أو أكثر من الخبرات التعليمية.
- وجود تباعد شديد بين مستواه التحصيلى وقدراته العقلية الكامنة فى واحدة أو أكثر من المجالات الآتية: (التعبيرات اللفظية، فهم ما يسمع، التعبيرات المكتوبة، المهارات الأساسية للقراءة، فهم ما يقرأ، العمليات الحسابية).
- لا يوصف الطفل بأنه يعانى من صعوبات تعليمية فى حالة وجود تباعد شديد بين مستوى تحصيله ونسبة ذكائه، وبخاصة إذا ما كان

هذا التباعد ناتجاً عن إعاقة بصرية أو سمعية أو حركية أو تخلف عقلى أو اضطراب انفعالى أو حرمان بيئى أو ثقافى أو اقتصادى.

سادساً: تصنيف الخصائص الرئيسية لذوى صعوبات التعلم:

يعتبر ضعف التحصيل هو السمة المميزة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات فى التعلم فلا وجود لصعوبات التعلم دون وجود مشاكل دراسية وبعض التلاميذ قد يعانون من قصور فى جميع المواد الدراسية، والبعض الآخر قد يعانى من قصور فى مادة واحدة أو فى مادتين ويمكن الإشارة إلى أبرز جوانب القصور على النحو التالى:

(أ) الصعوبات الخاصة بالقراءة:

تعد صعوبات القراءة من أكثر الموضوعات انتشاراً بين التلاميذ ذوى الصعوبات التعليمية، حيث تتمثل هذه الصعوبات فيما يلى:

- حذف بعض الكلمات أو أجزاء من الكلمة المقروءة، فمثلاً عبارة (سافرت بالطائرة) قد يقرأها الطالب (سافر بالطائرة).
- إضافة بعض الكلمات غير الموجودة فى النص الأصلى إلى الجملة، أو بعض المقاطع أو الأحرف إلى الكلمة المقروءة فمثلاً كلمة (سافرت بالطائرة) قد يقرأها (سافرت بالطائرة إلى أمريكا).
- إبدال بعض الكلمات بأخرى قد تحمل بعضاً من معناها، فمثلاً قد يقرأ كلمة (العالية) بدلاً من (المرتفعة) أو (الطلاب) بدلاً من (التلاميذ) أو أن يقرأ (حسام ولد شجاع) وهكذا.
- إعادة بعض الكلمات أكثر من مرة بدون أى مبرر فمثلاً قد يقرأ (غسلت الأم الثياب) فيقول (غسلت الأم ... غسلت الأم الثياب).

- قلب الأحرف وتبديلها، وهى من أهم الأخطاء الشائعة فى صعوبات القراءة، حيث يقرأ الطالب الكلمات أو المقاطع معكوسة، وكأنه يراها فى المرآة: فقد يقرأ كلمة (برد) فيقول (درب) ويقرأ كلمة (رز) فيقول (زر) وأحياناً يخطئ فى ترتيب أحرف الكلمة، فقد يقرأ كلمة (الفت) فيقول (فتل) وهكذا.
- ضعف فى التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً، المختلفة لفظاً مثل (ع ، غ) أو (ج ، ح ، خ) أو (ب ، ت ، ث ، ن) وهكذا.
- ضعف فى التمييز بين الأحرف المتشابهة لفظاً والمختلفة رسماً مثل (ك ، ق) أو (ت ، د ، ض) أو (س ، ز) وهكذا، وهذا الضعف فى تمييز الأحرف ينعكس بطبيعة الحال على قراءته للكلمات أو الجمل التى تتضمن مثل هذه الأحرف، فهو يقرأ (توت) فيقول (دود) مثلاً وهكذا.
- ضعف فى التمييز بين أحرف العلة فقد يقرأ كلمة (فول) فيقول (فيل).
- صعوبة فى تتبع مكان الوصول فى القراءة وازدياد حيرته، وارتباكه عند الانتقال من نهاية السطر إلى بداية السطر الذى يليه أثناء القراءة.
- قراءة الجملة بطريقة سريعة وغير واضحة.
- قراءة الجملة بطريقة بطيئة كلمة كلمة.

(ب) الصعوبات الخاصة بالكتابة:

وتتمثل هذه الصعوبات فيما يلى:

- يعكس الحروف والأعداد بحيث تكون كما تبدو له فى المرآة فالحرف (خ) مثلاً قد يكتبه معكوساً والرقم (٣) يكتبه بشكل معكوس ، وأحياناً قد يقوم بكتابة المقاطع والكلمات والجمل بأكملها بصورة معكوسة من اليسار إلى اليمين فتكون كما تكون فى مرآة.

- يخلط فى الاتجاهات، فهو قد بدأ كتابة الكلمات والمقاطع من اليسار بدلاً من كتابتها كالمعتاد من اليمين، والفرق هنا عما سبق أن الكلمات هنا تبدو صحيحة بعد كتابتها، ولا تبدو معكوسة كالسابق، مثل:

.... (٦) ، (٥) ، (٤) ، (٣) ، (٢) ، (١)

.... (ح) ، (ج) ، (ث) ، (ت) ، (ب) ، (أ)

- ترتيب أحرف الكلمات والمقاطع بصورة غير صحيحة، عند الكتابة، فكلمة (ربيع) قد يكتبها (عبير) وأحياناً قد يعكس ترتيب الأحرف فكلمة (دار) قد يكتبها (راد) وهكذا.

- يخلط فى الكتابة بين الأحرف المتشابهة فقد يرى كلمة (باب) ولكنه يكتبها (ناب) وهكذا.

- يحذف بعض الحروف من الكلمة أو كلمة من الجملة أثناء الكتابة الإملائية.

- يضيف حرف إلى الكلمة غير ضرورية أو إضافة كلمة إلى الجملة غير ضرورية أثناء الكتابة الإملائية.

- يبدل حرف فى الكلمة بحرف آخر مثلاً (غ ــ ع) أو (ب ــ ن).

- قد يجد التلميذ صعوبة الالتزام بالكتابة على نفس الخط من الورقة.

- وأخيراً فإن خط هذا التلميذ عادة ما يكون رديئاً بحيث تصعب قراءته.

(ج) الصعوبة الخاصة بالحساب:

وتتمثل هذه الصعوبات فيما يلى:

- صعوبة فى الربط بين الرقم ورمزه، فقد تطلب منه أن يكتب الرقم ثلاثة فيكتب (٤).
- صعوبة فى تمييز الأرقام ذات الاتجاهات المتعاكسة مثل (٦ ــ ٢)، (٧ ــ ٨)، حيث قد يقرأ أو يكتب الرقم (٦) على أنه (٢) وبالعكس وهكذا بالنسبة للرقمين ٧ ، ٨ وما شابه ذلك.
- صعوبة فى كتابة الأرقام التى تحتاج إلى اتجاه معين، إذ يكتب الرقم (٣) معكوسا، أو الرقم (٤) معكوساً، وقد يكتب (٩) معكوسة هكذا ، كما يعكس الأرقام الموجودة فى الخانات المختلفة، فالرقم (٢٥) قد يقرأه أو يكتبه (٥٢) وهكذا.
- صعوبة فى إتقان بعض المفاهيم الخاصة بالعمليات الحسابية الأساسية كالجمع، والطرح، والضرب، والقسمة، فالتلميذ هنا قد يكون متمكناً من عملية الجمع أو الضرب البسيط مثلاً، ولكنه مع ذلك يقع فى أخطاء تتعلق ببعض المفاهيم الأخرى المتعلقة بالقيمة المكانية للرقم أحاد عشرات مثلاً وما شابه ذلك، وعلى سبيل المثال، فقد قام أحد التلاميذ بجمع ٢٥ + ١٢ = ٠١ وعند الاستفسار منه تبين أنه قام بجمع الأرقام ٥ + ٢ + ٢ + ١ فكان الجواب ١٠ ولكنه قام بكتابة هذا الرقم بالعكس فكتب (٠١).

وأحياناً قد يقرأ أو يكتب الأرقام بطريقة معكوسة فتكون النتيجة خطأ على الرغم من أن عملية الجمع التى قام بها هو كانت صحيحة مثل:

٣٧

٩١+

٢١٨

وقد يبدأ عملية الجمع من اليسار بدلاً من اليمين، فيكون الجمع صحيحاً والنتيجة خطأ، مثل:

١

٨٢

٦٣+

٤٦

مما سبق نستطيع أن ندرك أن الارتباك فى تمييز الاتجاهات هو إحدى الصعوبات الهامة، التى يواجهها التلميذ، الذى يعانى من صعوبات تعلم، وقد يكون هذا الاضطراب وراء معظم الأخطاء الشائعة والغريبة التى سبق الإشارة إليها.

(٢) صعوبة فى الإدراك الحسى والحركة:

وتنقسم هذه الصعوبات إلى ثلاثة مجالات رئيسية هى:

أ ــ صعوبات فى الإدراك البصرى:

بعض التلاميذ الذين يعانون من مشكلات فى الإدراك البصرى يصعب عليهم ترجمة ما يرون، وقد لا يميزون العلاقة بين الأشياء، وعلاقتها بأنفسهم بطريقة ثابتة، وقابلة للتنبؤ، فالتلميذ هنا لا يستطيع تقدير المسافة والزمن اللازم لقطع الشارع بطريقة آمنة، قبل أن تصدمه سيارة، ويرى الأشياء بصورة مزدوجة ومشوشة، وقد يعانى هؤلاء التلاميذ أيضاً من ضعف الذاكرة البصرية، فهم قد لا يستطيعون أن يتذكروا الكلمات التى سبق

أن شاهدوها، وعندما ينسخون شيئاً فهم يكررون النظر إلى النموذج الذى يقومون بنسخه، إضافة إلى ذلك يعانى كثير من التلاميذ من مشكلات فى تمييز الشكل عن الأرضية، أو فى أن يرتبوا الصور التى تحكى قصة معينة ترتيباً متسلسلاً أو فى عقد مقارنة بصرية، أو فى إيجاد الشئ المختلف الذى لا ينتمى إلى المجموعة، كما أنهم يستجيبون للتعليمات اللفظية، بصورة أفضل من التعليمات البصرية.

ب ــ صعوبات فى الإدراك السمعى:

فى هذا المجال يعانى التلاميذ من مشكلات فى فهم ما يسمعونه وفى استيعابه وبالتالى فإن استجابتهم قد تتأخر، وقد تحدث بطريقة لا تتناسب مع موضوع الحديث، أو السؤال، وقد يخلط التلميذ بين بعض الكلمات التى لها نفس الأصوات مثل: جبل ــ جمل ــ أو لحم ــ لحن، إضافة إلى ذلك فإنه قد لا يربط بين الأصوات البيئية ومصادرها، وقد يعانى من صعوبات فى تعرف الأضداد (عكس الكلمة) وقد يعانى من مشكلات فى تعرف الكلمات المتشابهة، وقد يشتكى كثيراً من تداخل الأصوات، حيث يقوم بتغطية أذنيه باستمرار، ومن السهل تشتيت انتباهه بالأصوات، فضلاً عن ذلك فهو قد لا يستطيع أن يعرف الكلمة إذا سمع جزءاً منها، ويجد صعوبات فى فهم ما يقال له همساً أو بسرعة، ويعانى من مشكلات فى التذكر السمعى، وإعادة سلسلة من الكلمات أو الأصوات فى تتابعها، كما قد يجد صعوبات فى تعلم أيام الأسبوع والفصول والشهور والعناوين وأرقام الهواتف وتهجئة الأسماء.

ج ــ صعوبات فى الإدراك الحركى والتآزر العام:

فهو يرتطم بالأشياء ويريق الحليب، ويتعثر بالسجادة، وقد يبدو مختلا التوازن، ويعانى من صعوبات فى المشى، أو ركوب الدراجة، أو لعب الكرة، وقد يجد صعوبة فى استخدام أقلام التلوين، أو المقص، أو فى (تزرير) ثيابه، من ناحية أخرى قد يخلط هذا التلميذ بين اتجاه اليمين واتجاه

اليسار ويعانى من عدم الثبات فى استخدام يد معينة، أو قدم معينة، وقد يعانى من الخلافية: (تفضيل استخدام اليد اليمنى مع القدم اليسرى أو العكس) وقد يعانى من ارتعاش بسيط فى اليدين، أو الأصابع أو الأقدام، فضلاً عن ذلك فقد يضطرب الإدراك عند بعض التلاميذ بخصوص الاتجاهات الستة: فوق ــ تحت ــ يمين ــ يسار ــ أمام ــ خلف.

(٣) اضطرابات اللغة والكلام:

يعانى كثير من ذوى الصعوبات التعليمية من واحدة أو أكثر من مشكلات الكلام واللغة، فقد يقع هؤلاء التلاميذ فى أخطاء تركيبية ونحوية، حيث قد تقتصر إجاباتهم على الأسئلة بكلمة واحدة لعدم قدرتهم على الإجابة بجملة كاملة، وقد يقومون بحذف بعض الكلمات من الجملة، أو إضافة كلمات غير مطلوبة، وقد لا يكون تسلسل الجملة دقيقاً، وقد يجدون صعوبة فى بناء جملة مفيدة، على قواعد لغوية سليمة.

من ناحية أخرى، فإنهم قد يكثرون من الإطالة، والالتفاف حول الفكرة، عند الحديث، أو رواية القصة، وقد يعانون من التلعثم، أو البطء الشديد فى الكلام الشفهى، أو القصور فى وصف الأشياء أو الصورة، أو الخبرات، وبالتالى عدم القدرة على الاشتراك فى محادثات، حول موضوعات مألوفة، واستخدام الإشارات بصورة متكررة للإشارات على الإجابة الصحيحة فضلاً عن ذلك، فقد يعانى هؤلاء الطلبة من عدم الكلام (حذف أو إضافة بعض الأصوات) وتكرار الأصوات بصورة مشوهة أو محرفة.

٤- صعوبات فى عمليات التفكير:

لاحظ الباحثون أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات فى التعلم، تظهر لديهم دلالات، تشير إلى وجود صعوبات، فى عمليات التفكير لديهم، فهؤلاء التلاميذ قد يحتاجون إلى وقت طويل لتنظيم أفكارهم قبل أن يقوموا

بالاستجابة، وقد يكون لديهم القدرة على التفكير الحسى، فى حين قد يعانون من ضعف فى التفكير المجرد، وقد يعانى هؤلاء التلاميذ من الاعتماد الزائد على المدرس، وعدم القدرة على التركيز، والصلابة وعدم المرونة، وعدم إعطاء الاهتمام الكافى للتفاصيل، أو لمعانى الكلمات، والقصور فى تنظيم أوقات العمل، وعدم اتباع التعليمات، وعدم تذكرها، كما أنهم قد يعانون من صعوبات فى تطبيق ما يتعلمونه.

٥- خصائص سلوكية:

إن الأطفال ذوى صعوبات التعلم يتميزون ببعض الخصائص السلوكية والتى تمثل انحرافاً عن معايير السلوك للأطفال العاديين ممن هم فى مثل سنهم، وتلك الخصائص تتوافر وتنتشر بين الأطفال ذوى صعوبات التعلم، ويظهر تأثيرها واضحاً على مستوى تقدم الطفل فى المدرسة وعدم قابليته للتعلم بل وتؤثر أيضاً على شخصية الطفل صاحب الصعوبة فى التعلم، وقدرته على التعامل مع الآخرين سواء كان ذلك فى المدرسة أو خارجها، وتظهر عليه أعراض اضطرابات السلوك، وتختلف حدة تلك الاضطرابات من طفل إلى آخر حسب درجة ونوع الصعوبة لديه، وهناك العديد من المؤشرات السلوكية التى كشف عنها الباحثون ويتفق معظم المدرسين على ملاحظتها وتوافرها لدى ذوى صعوبات التعلم وتصلح للتشخيص ومن هذه المؤشرات:

- توقع الفشل
- عادات تعليمية خاطئة
- غرابة السلوك وعدم اتساقه
- انخفاض واضح بين الأداء الفعلى والأداء المتوقع.
- سعة انتباه قصيرة أو ضحلة.
- الافتقار إلى التركيز.

- بطء ملحوظ فى القراءة وضعف التآزر الحركى.

- تقلب حاد فى المزاج - قصور فى الانتباه

- ضعف فى مستويات أو معدلات النشاط أو السلوك الإنتاجى

٦- الخصائص المعرفية:

عندما نتتبع الخصائص المعرفية نجد أن الطفل الذى يعانى من صعوبات فى التعلم يعانى دائماً من فشل أكاديمى وقد يتأرجح هذا الفشل من حيث شدته، هذا على الرغم من أن ذكاء هذا الطفل هو ذكاء عادى أو فوق العادى أحياناً وهناك ملامح خاصة تميز هذا الطفل ومرتبطة بالخصائص المعرفية وهى:

١. عدم القدرة على تركيز الانتباه فى أداء المهام.

٢. مستويات متناقضة من التركيز أو الاحتفاظ بالمعلومة أو التذكر.

٣. صعوبات ذات مستوى عالى فى التفكير الاستدلالى وقراءة ما بين السطور.

٤. صعوبات خاصة مرتبطة بتعلم القراءة والكتابة، الأرقام، أيام الأسبوع، الألوان، الأشكال، إلى جانب بعض المشكلات فى الخط وتأدية الواجبات.

٥. أخطاء فى التهجئة بما يتضمن قلب الحروف (ب ، ت) أو تبديل الكلمات (بط ، نط) أو تبديل تسلسل الأرقام.

٦. مستويات غير مناسبة لأداء الواجبات والمهام (فمثلاً قد يستغرق فى عمل واجبه ساعة كاملة الذى لا يحتاج لأكثر من ١٥ دقيقة فى عمله) كما أنه فى أحياناً كثيرة لا يدرك الوقت.

٧. يعانى من بعض المشكلات الخاصة بالاتساق والتناسق فى المدركات الحسية.

٨. يعانى من صعوبات فى تمييز الاتجاهات (اليمين، الشمال).

٩. يكونوا أكثر استعداداً لشرود الذهن.

١٠. يحتاج إلى التدريس الملموس (إغفال التجريد مبدئيا).

١١. يحتاج الطفل إلى تأكيد مبدئى مركز على التعلم من خلال الاستماع وتطوير مهارات اللغة.

١٢. يحتاج إلى التنافس بين الرياضيات الحركية والأنشطة المختلفة مثل ربط الحذاء أو الإمساك بالقلم مع حركة العين.

٧- الخصائص الانفعالية:

توجد مجموعة من أشكال السلوك الانفعالى كانت ولا تزال إلى حد ما ــ شائعة عند مناقشة هذا السلوك لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات خاصة فى التعلم ــ وترجع أهمية التعرف عليها إلى أنها غالباً ما تنعكس على عملية التعلم مما يزيدها صعوبة وتعقيداً ــ ومن هذه الخصائص ما يلى:

١. سوء التوافق الشخصى: فعادة ما يتصف هؤلاء الأطفال بالاكتئاب.

٢. الاندفاع: حيث أن هؤلاء الأطفال يتصرفون وهم لا يضعون فى تقديرهم النتائج والآثار المترتبة على أفعالهم، وتجدهم يفعلون الأشياء أولاً ثم يفكرون فيها بعد ذلك.

٣. عدم الثبات الانفعالى: حيث يظهر عدم الثقة وعدم الشعور بالملائمة إلى جانب تكوين مفهوم سلبى وهذا يولد شعور بالغضب والإحباط.

٤. سهل التشويش العقلى: فهؤلاء الأطفال يسهل جذب انتباههم إلى مثيرات أخرى مختلفة، وهذا السلوك مرتبط ارتباطاً وثيقاً بضعف

الانتباه لديه، فالطفل يكون غير قادر على تركيز انتباهه سوى لفترات محدودة من الوقت، كما أنه يعانى من قلق وتوتر دائمين.

٥. لديهم عدم شعور بالأمان وعادة ما يكونون منسحبين.

٨- الخصائص الاجتماعية واللغوية:

١. يعانى الطفل من بعض المشاكل الخاصة بالسلوك الاجتماعى وذلك من خلال تصرفاته مع الآخرين وهذا نتاج الفشل الدراسى أو الإحباط الاجتماعى وهذا السلوك السئ قد يكون فقط عبارة عن واجهة للتقرير الضعيف للذات.

٢. يقاطعون نظرائهم أثناء المحادثة، كما أنهم لا يتبعون أدوارهم بنظام فمن الممكن أن يأخذ دور غيره، كما أنهم أقل قدرة من الأطفال الآخرين على جذب انتباه أقرانهم من الأطفال إلى اللعب معهم أو الحديث معهم.

٣. فى بعض المواقف الاجتماعية يتصرفون بدون تفكير وبعد مرور الوقت يكتشفوا أنهم ارتكبوا خطأ.

٤. بعض الأبحاث المهتمة بهذا المجال نجد أنه من الممكن تخطيط برنامج خاص يقدم لهؤلاء الأطفال يهتم بمساعدتهم على تفهم وحل المشاكل الدقيقة التى تصادفهم أثناء تعليمهم الاستراتيجيات والقوانين الاجتماعية الخاصة بالمجتمع وبالفعل قد انتج هذا البرنامج ثماره واستطاع هؤلاء الأطفال عينة الأبحاث السابق الإشارة إليها أن تنمو لديهم مهارات اجتماعية جيدة ولكن مع الوضع فى الاعتبار أنها استغرقت وقتاً إضافياً حتى يتمكن هؤلاء الأطفال من ذلك.

٥. أظهرت بعض الدراسات أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم يعانون من بعض المشكلات المتعلقة بالنظافة وحسن المظهر والجاذبية العامة بالمقارنة بأقرانهم العاديين.

٦. وُجد أن لديهم مشكلات فى النطق، كما أنهم يتحدثون متأخرين عن معظم الأطفال محصولهم اللغوى ضعيف.

٧. قبضة اليد تكون غير مستقرة لإمساك القلم.

٨. غير مدركين بالبيئة الفيزيائية المحيطة بهم (منكب على الحوادث).

٩. نمو بطئ فى المفردات كما أنهم يكونون غير قادرين على اختيار الكلمة الصحيحة أثناء حديثهم.

١٠. بطء فى تعلم العلاقة بين الحروف والأصوات مع عدم القدرة على النطق الصحيح للكلمات.

١١. لديهم صعوبة فى فهم لغة الجسد أو تعبيرات الوجه.

١٢. يخلطون بين الكلمات الأساسية مثل: (أريد، آكل، ألبس، أجرى، الخ)

١٣. لديهم مظهر من التحفظ اللفظى المثابر.

١٤. الميل إلى رفع الأيدى اعتراضياً على الإجابة الصحيحة أو حتى الخاطئة.

١٥. تزايد فى صعوبات التنظيم اللفظى (سرد الحكايات، الأسئلة اللفظية، التفسيرات اللفظية).

١٦. الميل لإظهار سلوك النسيان.

ومن العرض السابق يمكننا أن نلخص سمات التلاميذ ذوى صعوبات التعلم فى النقاط التالية:

١. وجود تباين واضح لدلالته بين تحصيلهم الفعلى والتحصيل المتوقع منهم.

٢. قد يعانون من صعوبة فى واحدة على الأقل من مجالات التعليم (القراءة ــ الكتابة ــ الحساب ــ التعبير الكتابى ــ العلوم).

٣. يحصلون على درجة متوسطة أو على أعلى من المتوسط فى اختبارات الذكاء وينخفض مستوى تحصيلهم الأكاديمى وهذا يدل على عدم إرجاع الصعوبة إلى إعاقة حسية أوعقلية.

٤. لا يستفيدون من البرامج التعليمية، التى تقدم لهم داخل الفصول النظامية العادية.

٥. يعانى التلاميذ ذوو صعوبات التعلم من مشكلات لغوية، ومشكلات معالجة المعلومات وتنظيمها ويظهرون نشاطاً حركياً زائداً.

٦. ينقطع انتباههم قبل انتهاء زمن الحصة ويجدون صعوبة فى الانتقال من نشاط إلى نشاط آخر بسبب انتباههم القصير أثناء الدرس.

٧. لديهم نقص فى المهارات التنظيمية بسبب دافعيتهم المنخفضة، وعدم قدرتهم على تحديد إطار عام يستخدم فى ربط الأفكار وتصنيفها، كما يظهرون صعوبة فى استرجاع المعلومات.

٨. لديهم نقص واضح فى مهارات الدراسة والاستذكار.

٩. يصاحب صعوبات نقص الانتباه مستويات حادة من الاندفاع والنشاط الزائد.

١٠. لا يفهمون المعلومات من العرض الشفوى، ويمكنهم فهمها من خلال منظم بصرى، كما أنهم يؤدون بشكل أفضل فى أسئلة الاختبارات التى تتطلب إجابة قصيرة.

١١. يظهرون صعوبة ملحوظة فى القراءة والكتابة والهجاء واستخدام المفاهيم العادية.

١٢. يكتبون بطريقة غير مقننة.

١٣. غير منسقى الكتابة والحديث (لخمة).

١٤. يظهرون بعض السلوكيات التى ترتبط بعدم القدرة على المواظبة على جدول ما، وعدم المثابرة فى مهمة ما حتى الانتهاء منها، يفقدون وينسون الأماكن، ويبدو عليهم علامات تدل على أنهم غير منظمين فى شخصياتهم.

١٥. لا يميزون بين الشمال والجنوب.

١٦. يبدون فى بعض الأحيان أنهم منظمين للوقت والمكان.

١٧. لديهم صعوبة فى اتباع التوجيهات.

١٨. يخلطون بين الحروف الصغيرة والكلمات.

١٩. يتشتت انتباههم غالباً بسرعة.

٢٠. يظهرون صعوبة فى فهم الاحتمالات.

٢١. لا يدركون تأثير سلوكهم على الآخرين.

٢٢. يبدون غاضبين وقلقين لأنهم لا يستطيعون أن يتكيفوا مع مواقف المجتمع والمدرسة.

سابعاً: تقييم وتشخيص ذوى صعوبات التعلم:

هناك بعض الأدوات التى تستخدم لتشخيص ذوى صعوبات التعلم:

١- طريقة دراسة الحالة:

هذه الطريقة تزود الأخصائى بمعلومات جيدة وجديدة عن نمو الطفل، وخاصة فيما يتعلق بمراحل العمر والميلاد والوقت الذى ظهرت فيه مظاهر النمو الرئيسية الحركية كالجلوس والوقوف والتدريب على مهارات الحياة اليومية، والأمراض التى أصابت الطفل.

٢- الاختبارات المسحية السريعة:

وتسمى كذلك لأنها تهدف إلى التعرف السريع على مشكلات الطفل المتعلقة بصعوبات التعلم وهذه الاختبارات هى:

- اختبار القراءة المسحى: وفيه يتم التعرف على مهارات القراءة ومستوياتها وأنواع الأخطاء القرائية وطرائق مواجهة الطفل.
- اختبار التمييز القرائى: وتبين فيه قدرة الطفل على التمييز بين بعض المفردات المنتقاه من كتب الصف الثالث والرابع الابتدائى.
- اختبار القدرة العددية : وفيه يتم التعرف على مدى قدرة الطفل فى التعامل مع الأرقام وخاصة العمليات الأساسية الأربعة الجمع والطرح والضرب والقسمة.

٣- الملاحظة المدرسية:

ويقوم بها المدرس أو شخص آخر موجود مع المدرس داخل الفصل الدراسى وفيها يتم ملاحظة وتسجيل كل سلوكيات الطفل داخل الفصل من كلمات وأنشطة وحركات ودافعيته للإنجاز وتحصيله الدراسى، ويتم ذلك على فترات زمنية متفاوتة مع ملاحظة مدى تكرار أنماط سلوك الطفل ومعلوماته

الواردة والمسجلة أثناء الملاحظة عن الطفل بحيث تقدم صورة واقعية عن استجابات الطفل خلال اليوم الدراسي، ويمكن أن يتم ذلك أكثر من مرة.

ويشترط فى الملاحظ أن يكون مدرباً جيداً على الملاحظة وبالرغم من مميزات الملاحظة إلا أن من أهم عيوبها ذاتية الملاحظ، فربما تتدخل ذاتية الملاحظ وأهواؤه أثناء تسجيل بيانات عن الطفل أو قد يتحيز الملاحظ للطفل أو يظلمه ويفضل أن يكون هناك أكثر من ملاحظ للطفل بحيث يتم المقارنة بين سلوكيات الطفل لدى سجلات كل ملاحظ.

٤- المقابلة الإكلينيكية:

ويقوم بها مدرب متخصص وتجرى مع الطفل ومع الأسرة ومع المدرس ومع الأخصائى الاجتماعى بالمدرسة وذلك لجمع معلومات عن الطفل وأسرته والاستفادة منها فى إجراءات التشخيص بحيث تتضمن المعلومات السؤال عن حالة الطفل الصحية وتاريخ ميلاده ومدى تكرار أمراض معينة عنده، ومدى انتظامه فى المدرسة، ومدى تحصيله داخل الفصل الدراسى وتعاونه مع المدرس ومع زملائه، ومدى عناية الأسرة بالطفل، ومتابعة الأسرة للطفل فى المدرسة والعلاقة بين المدرسة والأسرة، بحيث تكون المعلومات وافية عن الطفل ومن خلالها يمكن رسم بروفيل متكامل عن حالة الطفل.

٥- الاختبارات:

إن من أهم الاختبارات المستخدمة فى تشخيص الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم الاختبارات التالية:

١. اختبارات التحصيل المقننة.

٢. اختبارات العمليات النفسية.

٣. الاختبارات ذات المحكات المرجعية.

٤. استبيانات القراءة غير الرسمية.

وفيما يلى شرح موجز لهذه الاختبارات.

١- اختبارت التحصيل المقننة ذات المعايير المرجعية:

وهى من أكثر الاختبارات الشائع استخدامها مع الأطفال الذى يعانون من صعوبات التعلم ذلك لأن السمة الرئيسية لهؤلاء الأطفال هى الانخفاض فى مستوى التحصيل، وعن طريق استخدام هذا النوع من الاختبارات يمكن مقارنة أداء هؤلاء الأطفال بأداء مجموعة معيارية حيث يستخدم هذا النوع من الاختبارات مع المفحوصين المشابهين للأفراد فى المجموعة التى استخدمت درجاتها لتقنين الاختبار وتوظيف نتائج هذه الاختبارات فى تحديد جوانب القوة والضعف العامة فى التعلم المدرسى.

ومن أمثلة هذه الاختبارات المستخدمة فى قياس مدى تحصيل القراءة:

- اختبار جراى للقراءة الشفوية.
- اختبار مونرو لتشخيص القراءة.
- مقياس سباش لتشخيص القراءة.

كما أن هناك بعض الاختبارات التى تستعمل لقياس مدى التحصيل فى الرياضيات، مثل:

- اختبار مفتاح الحساب لتشخيص الرياضيات (لكانولى وآخرون)
- اختبار ستانفورد لتشخيص الرياضيات (لبيتى وآخرون)

٢- اختبارات العمليات النفسية:

إن الهدف من هذه الاختبارات هو تشخيص العجز فى العمليات الأساسية (العمليات اللغوية الإدراكية، الإدراك البصرى) التى تدخل فى

التعلم، وأن هذه الاختبارات ما هي إلا تقييم للعمليات اللغوية والإدراكية والتى تعتبر من أكثر العمليات تأثيراً على التحصيل الدراسى للأطفال، إن وجهة النظر فى استخدام هذا النوع من الاختبارات هو بدل أن نعالج صعوبة القراءة مثلاً بشكل مباشر فإننا نبحث عن العمليات النفسية التى تسبب صعوبة القراءة ونقوم بمعالجتها، ويرى معظم المعترضين على هذا النوع من الاختبارات بأنها منخفضة فى الصدق التنبؤى أى التنبؤ بمستوى تحصيل الطفل، ومن أمثلة اختبارات العمليات النفسية ما يلى:

١. اختبار الينوى للقدرات النفسية اللغوية.

٢. اختبار ماريات فروستج لتطوير الإدراك البصرى.

٣- الاختبارات ذات المحكات المرجعية:

إن ما يميز هذه الاختبارات عن الاختبارات المقننة فى أنها من وضع المعلم نفسه وهى غير مقننة على عدد كبير من الأطفال وأن المعلم نفسه هو الذى يضع لها معياراً محدداً يصل إليه الطفل، فمن خلال الاختبارات يمكن مقارنة أداء المفحوص بمستوى معين من الإتقان أو التحصيل ويعبر أيضاً عن نتائج هذا الاختبار بوصف المهارات من حيث إتقانها عند مستوى معين من الكفاءة ويستفاد من هذا النوع من الاختبارات فى تصميم البرامج التعليمية ، كما أنه مناسب للمفحوص الذى يتعلم مهارات متضمنة فى الاختبار، حيث يمكن من خلالها الوصول إلى أهدف محددة وإلى أهداف قصيرة المدى.

٤- استبيانات القراءة غير الرسمية:

يستخدمه المدرسون فى تحديد قدرة الطفل على القراءة، إذن هدف استبيانات القراءة هو الكشف عن المستويات التالية:

- المستوى الاستقلالى: وهو المستوى الذى يستطيع فيه الطالب أن يقرأ دون اعتماد على المدرس، وتكون نسبة النجاح فى هذا المستوى ٩٩٪ فأكثر.
- المستوى التعليمى: وهو المستوى الذى يستطيع فيه الطالب أن يقرأ بمساعدة بسيطة من المدرس وغالباً ما تكون النسبة التى يحصل عليها الطالب فى هذا المستوى ٩٥٪ فاكثر.
- مستوى الإخفاق فى القراءة: وهو المستوى الذى يستطيع أن يقرأ فيه الطالب بشكل جيد ويحتاج إلى مساعدة متكررة من المدرس، وغالباً ما تكون النسبة التى يحصل عليها أقل من ٩٠٪.

إن من أهم ما يميز هذه الاستبيانات هو:

- سهولة إعدادها.
- إمكانية استخلاص نتائجها بسرعة خلال الدرس.
- أهميتها فى تقييم وضع الطفل وتحديد نوع المهارات الدراسية وجوانب القصور فى تعليم تلك المهارات مما يساعد المعلم فى التركيز عليها فى عملية التدريس.

الفصل الثالث

استراتيجيات تعليم ذوى صعوبات التعلم

مقدمة.

أولاً: مظاهر صعوبات التعلم خلال مراحل الدراسة المختلفة.

ثانياً: المظاهر العامة لذوى صعوبات التعلم.

ثالثاً: استراتيجيات تعليم ذوى صعوبات التعلم وبرامجه.

رابعاً: برامج التدخل فى مجال صعوبات التعلم.

- برامج تركز على العلاج
- برامج تعويضية
- برامج المنهج البديل

خامساً: أساليب تنمية مهارات القراءة (المطالعة).

سادساً: غرف المصادر كبدائل لتعلم ذوى صعوبات التعلم.

الفصل الثالث

استراتيجيات تعليم ذوى صعوبات التعلم

المقدمة:

إن معالجة صعوبات التعلم عند الفرد وتقديم استراتيجيات تعلمهم، لا تتم إلا إذا تم الكشف عن ذوى صعوبات التعلم ومعرفتهم، وهذا هو ما يقلق الكثيرون، إذا يتساءلون: كيف يمكن لنا أن نعرف ذوى صعوبات التعلم؟ لذا نقدم فى العرض التالى مجموعة عن المظاهر التى توضح صعوبات التعلم، فإذا رأيت واحدة أو أكثر فى الطفل، ورأيت هذه المظاهر تستمر معه لفترة طويلة، فاعلم أن لديه صعوبة تعلم، وسوف نتناول هذه المظاهر فى المراحل التالية:

أ ــ مرحلة ما قبل المدرسة.

ب ــ مرحلة الحضانة وحتى الصف الرابع الابتدائى.

ج ــ مرحلة الصف الخامس حتى الصف الثالث الاعدادى.

د ــ مرحلة التعليم العالى والمراهقة.

وسوف نعرض المظاهر المختلفة فى المراحل السابقة بشئ من التفصيل:

أولاً: مظاهر صعوبات التعلم خلال مراحل الدراسة المختلفة:

أ ــ مرحلة ما قبل المدرسة:

١. يتحدث متأخراً عن معظم الأطفال فى نفس المرحلة النمائية له.
٢. لديه نمو بطئ، حيث غالباً ما يكون قادراً على إيجاد الكلمة الصحيحة.
٣. لا يهتم بسرد القصص.
٤. لديه مشكلات عديدة فى النطق.
٥. لديه مشكلة فى الكلمات ذات القافية الواحدة.

٦. لديه مشكلة فى تعلم الأرقام والحروف الهجائية مثل: أيام الأسبوع، الألوان، الأشكال.
٧. لديه ذاكرة ضعيفة للأعمال المنتظمة.
٨. لديه ارتباط عام وانفعال سريع جداً.
٩. لا يستطيع الجلوس ساكناً.
١٠. لا يستطيع الإصرار والتصميم فى الأعمال.
١١. لديه متاعب فى التعامل مع القرناء.
١٢. يواجه صعوبة فى متابعة الإرشادات أو الأعمال المنتظمة.
١٣. يعانى من بطء فى المهارات الحركية الجيدة.
١٤. لديه متاعب جمة فى المهارات الأساسية الشخصية، مثل ربط الحذاء.
١٥. ليس دقيقاً فى كل شئ يفعله.
١٦. لديه صعوبة فى الرسم والتخطيط.
١٧. لديه مشاكل فى التعليم.

ب ــ مرحلة الحضانة وحتى الصف الرابع الابتدائى:

ونلاحظ أن الطفل فى هذه المرحلة:

١. بطئ فى تعلم الربط بين الحروف والأصوات.
٢. لديه خلط كبير بين الكلمات الأساسية (يجرى ــ يأكل ــ يريد ــ كان).
٣. يعانى من أخطاء ثابتة فى القراءة والهجاء وخاصة فى عملية انعكاس الحروف فمثلاً (b – d ، m – w ، س ــ ش).
٤. يخلط بين الرموز الرياضية.
٥. لديه بطء فى تذكر الحقائق.
٦. لديه متاعب فى متابعة الإرشادات الموجهة له.
٧. لديه صعوبة فى التخطيط.

٨. يعانى من شرود ذهنى شامل.

٩. يعانى من مشكلات عدم التنظيم.

١٠. يعانى من مشكلة المسك بالقلم بثبات.

١١. يعانى من مشكلة تكوين الحروف فى كلمات.

١٢. لديه مشكلة فى تعلم تحديد الوقت.

١٣. لا يدرك البيئة المحيطة به ومعرض للحوادث بإستمرار.

ج ــ المرحلة من الصف الخامس الابتدائى وحتى الصف الثالث الاعدادى ويكون الطفل فيها:

١. لديه مشكلة فى تسلسل الحروف المعكوسة مثل (سماء ــ أسماء).

٢. يعانى من بطء فى تعلم المقاطع الأولى والأخيرة.

٣. يتجنب القراءة بصوت مرتفع.

٤. لديه قدرة استيعابية ضعيفة لقطعة مقروءة.

٥. اشتراكه فى النشاط العملى بالفصل نادراً.

٦. لديه مشكلة فى الكلام.

٧. لديه مشكلة فى الكتابة عموماً.

٨. يرتبك عند مسك القلم أو أى شئ فى قبضة يده.

٩. يتجنب كتابة موضوعات إنشاء.

١٠. يعانى من بطء وضعف فى استدعاء وإعادة قاعدة رقمية ما.

١١. لديه فشل فى الذاكرة الآلية.

١٢. يعانى انعدام ثبات فكرى كامل.

١٣. ليس لديه موجه ذاتى يوجه سلوكه.

١٤. عدم القدرة على استيعاب التفاصيل الصغيرة.

١٥. عدم النظام فى الوقت والمكان.

١٦. نبذ الأقران والوحدة القاتمة.

١٧. يعانى من صعوبة تكوين صداقات.
١٨. لا يستطيع فهم لغة الجسد وتعبيرات الوجه مما يعرضه لكثير من المشاكل.

د ــ مرحلة التعليم العالى والمراهقة:

ونلاحظ أن المراهق فى هذه المرحلة:

١. يعانى من استمرار عدم القدرة على الهجاء الصحيح، وتكرار الهجاء لنفس الكلمة بطريقة مختلفة فى قطعة صغيرة واحدة.
٢. يتجنب مهام القراءة والكتابة.
٣. لا يستطيع تلخيص موضوع ما.
٤. يعانى من مشكلة الأسئلة المفتوحة من الاختيارات.
٥. لديه فهم ضعيف للمعلومات.
٦. يعانى مشاكل كبيرة فى تعليم اللغات الأجنبية.
٧. يعانى من الإرهاق العقلى المستمر.
٨. لديه مهارات ذاكرة ضعيفة.
٩. يعانى من مشكلة ضبط المواقع الجديدة التى يتواجد فيها.
١٠. لديه انتباه قليل جداً للتفصيل أو تركيز تام عليها.
١١. يقرأ المعلومات بطريقة خاطئة.

ثانياً: مظاهر (أعراض) صعوبات التعلم:

إن من أهم صعوبات التعلم فى كثير من الأحيان تكون واضحة تكاد تتحدث عن نفسها طلباً للحل ومن أبرزها:

- ضعف مستوى التحكم من المهارات أو المعلومات المحددة كما يظهر فى سلوك التلميذ أثناء تفاعله مع مدرسيه وزملائه.
- البطء فى اكتساب المهارات أو المعلومات أو حل المشكلات عن زملائه داخل الفصل.

- عدم إطراد النمو التتابعى فى التعليم، أى الاضطراب فى سير التعليم، والتعرض للذبذبات الشديدة ارتفاعاً أو انخفاضاً فى الأداء.
- إحساس الطفل صاحب الصعوبة بالعجز والشعور بالنقص، وعدم الثقة بالنفس وعدم القدرة على التمكن والتحسن.

وتصنف بعض الدراسات مظاهر صعوبات التعلم إلى:

١- المظاهر السلوكية، وتتمثل فى:

- الاستمرار فى النشاط دون توقف.
- اضطراب المفاهيم.
- اضطراب السلوك الحركى والسلوك الزائد.

ويقصد بذلك أن يظهر الطفل اضطراباً فى التوازن الحركى أو المشى أو صعوبة البقاء فى مكان واحد.

صعوبة القبض على الأشياء بالطريقة المألوفة عند أقرانه، كما يتصف الطفل بالنشاط الزائد والعدوانية.

٢- المظاهر البيولوجية، وتتمثل فى:

- الإشارات العصبية الخفيفة والتى تبدو فى المظاهر الحركية الدقيقة.
- خلو عائلة الفرد من الإعاقة العقلية ويعنى ذلك أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم هم من الأطفال غير المعاقين، كما أن تاريخهم الأسرى لا يشير إلى ظهور حالات الإعاقة العقلية لديهم أو لدى أسرهم.

٣- المظاهر اللغوية، وتتمثل فى:

- **تعتبر الديسلكسيا (Dyslexia) أو العجز عن القراءة أو الكتابة من الموضوعات البارزة المغيرة للاضطرابات اللغوية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم.**

ومن مظاهر صعوبات التعلم ما يلى:

- تاريخ متكرر من الفشل الأكاديمى.
- انخفاض مستوى الدافعية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم.
- الرفض من قبل المعلم والأقران.
- الافتقار إلى التعزيز.

وأشار باحثون آخرون بالمظاهر المعرفية لصعوبات التعلم ومنها:

- عجز التلاميذ ذوى صعوبات التعلم فى تشغيل المعلومات.
- استخدام أساليب معرفية غير ملائمة فى معالجة مهام التعلم.
- اضطرابات فى الذاكرة وعجز فى القدرة على تركيز الانتباه.

ثانياً: المظاهر العامة لذوى صعوبات التعلم:

يتميز ذوو صعوبات التعلم عادة بمجموعة من السلوكيات التى تتكرر فى العديد من المواقف التعليمية والاجتماعية، والتى يمكن للمعلم أو للأهل ملاحظتها بدقة عند مراقبتهم فى المواقف المتنوعة والمتكررة ومن أهم هذه الخصائص ما يلى:

١- **اضطراب فى الإصغاء:** تعتبر ظاهرة شرود الذهن والعجز عن الانتباه والميل للتشتت نحو المثيرات الخارجية من أكثر الصفات البارزة لهؤلاء الأفراد، إذ أنهم لا يميزون بين المثير الرئيسى والثانوى، حيث يمل الطفل من متابعة الانتباه لنفس المثير بعد وقت قصير جداً، وعادة لا يتجاوز أكثر من عدة دقائق فهؤلاء الأولاد يبذلون القليل من الجهد فى متابعة أى أمر، أو أنهم يميلون بشكل تلقائى للتوجه نحو مثيرات خارجية ممتعة بسهولة مثل النظر عبر نافذة الصف، أو مراقبة حركات الأولاد الآخرين، بشكل عام نجدهم يلاقون صعوبات كبيرة فى التركيز بشكل دقيق فى المهمات والتخطيط المسبق لكيفية إنهائها وبسبب ذلك يلاقون صعوبات فى تعلم مهارات جديدة.

٢- **الحركة الزائدة:** تميز بشكل عام الأطفال الذين يعانون من صعوبات مركبة من ضعف الإصغاء والتركيز وكثرة النشاط والاندفاعية ويطلق على تلك الظاهرة باضطراب الإصغاء والتركيز والحركة الزائدة (ADHD) وتلك الظاهرة مركبة من مجموعة صعوبات تتعلق بالقدرة على التركيز وبالسيطرة على الدوافع وبدرجة النشاط، وعرفت حسب الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين كدرجات تطورية غير ملائمة من عدم الإصغاء والاندفاعية والحركة الزائدة، عادة تكون هذه الظاهرة قائمة بحد ذاتها كإعاقة تطورية مرتبطة بأداء الجهاز العصبى ولكنها كثيراً ما تترافق مع صعوبات التعلم وليس بالضرورة أن كل من لديه تلك الظاهرة يعانى من صعوبات تعلمية ظاهرة.

٣- **الاندفاعية والتهور:** قسم من هؤلاء الأطفال يتميزون بالتسرع فى إجاباتهم وورود أفعالهم وسلوكياتهم العامة، مثلاً قد يميل الطفل إلى اللعب بالنار أو القفز فى الشارع دون التفكير فى العواقب المترتبة على ذلك وقد يتسرع فى الإجابة على أسئلة المعلم الشفوية أو الكتابية قبل الاستماع إلى السؤال أو قراءته، كما وأن البعض منهم يخطئون الإجابة على أسئلة قد عرفوها من قبل، أو يرتجلون فى إعطاء الحلول السريعة لمشاكلهم بشكل قد يوقعهم بالخطأ، وكل هذا بسبب الاندفاعية والتهور.

٤- **صعوبات لغوية مختلفة:** لدى البعض منهم صعوبات فى النطق أو فى الصوت ومخارج الأصوات، أو فى فهم اللغة المحلية، حيث تعتبر الديسلكسيا (صعوبات شديدة فى القراءة) وظاهرة الديسغرافيا (صعوبات شديدة فى الكتابة) من مؤشرات الإعاقات اللغوية كما يعد التأخر اللغوى عند الأطفال من مظاهر الصعوبات اللغوية حيث يتأخر استخدام الطفل للكلمة الأولى حتى عمر الثالثة بالتقريب، علماً بأن العمر الطبيعى لبداية الكلام هو عمر السنة الأولى.

٥- **صعوبات فى التعبير اللفظى (الشفوى):** يتحدث الطفل بجمل غير مفهومة أو مبنية بطريقة خاطئة وغير سليمة من ناحية التركيب القواعدى، هؤلاء الأطفال يستصعبون كثيراً فى التعبير اللغوى والشفوى إذ نجدهم يتعثرون فى اختيار الكلمات المناسبة ويكررون الكثير من الكلمات ويستخدمون جملاً متقطعة وأحياناً دون معنى عندما يطلب منهم التحدث عن تجربة معينة أو استرجاع أحداث قصة قد سمعوها سابقاً، وقد تطول قصتهم دون إعطاء الإجابة المطلوبة أو الوافية، إن العديد منهم يعانون من ظاهرة يطلق عليها بعجز التسمية (Dysnomia) أى صعوبة فى استخراج الكلمات أو إعطاء الأسماء أو الاصطلاحات الصحيحة للمعانى المطلوبة، فالأمر الذى يحدث لنا عدة مرات فى اليوم الواحد عندما نعجز عن تذكر بعض الأسماء أو الأحداث نلاحظه يحدث عشرات بل مئات المرات لذوى صعوبات التعلم.

٦- **صعوبات فى الذاكرة:** يوجد لدى كل فرد ثلاثة أقسام رئيسة للذاكرة القصيرة، والذاكرة العاملة والذاكرة البعيدة حيث تتفاعل تلك الأجزاء مع بعضها البعض لتخزين واستخراج المعلومات والمثيرات الخارجية عند الحاجة إليها، الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعليمية عادة يفتقدون القدرة على توظيف تلك الأقسام أو بعضها بالشكل المطلوب وبالتالى يفقدون الكثير من المعلومات، مما يدفع المعلم إلى تكرار التعليمات والعمل على تنويع طرق عرضها.

٧- **صعوبات فى التفكير:** هؤلاء الأطفال يواجهون مشكلة فى توظيف الاستراتيجيات الملائمة لحل المشاكل التعليمية المختلفة فقد يقومون بتوظيف استراتيجيات بدائية وضعيفة لحل مسائل الحساب وفهم المقروء وكذلك عند الحديث والتعبير الكتابى ويعود جزء كبير من تلك الصعوبات إلى افتقار عمليات التنظيم، لكى يتمكن الإنسان من اكتساب العديد من

الخبرات والتجارب فهو بحاجة إلى القيام بعملية تنظيم تلك الخبرات بطريقة ناجحة تضمن له الحصول عليها واستخدامها عند الحاجة ولكن الأولاد الذين يعانون من الصعوبات التعليمية وفى العديد من المواقف يستطيعون بشكل ملحوظ فى تلك المهمة، إذ يستغرقهم الكثير من الوقت للبدء بحل الواجبات وإخراج الكراسات من الحقيبة، والقيام بحل مسائل حسابية متواصلة أو ترتيب جملهم أثناء الحديث أو الكتابة.

٨- **صعوبات فى فهم التعليمات:** التعليمات التى تعطى لفظياً ولمرة واحدة من قبل المعلم تشكل عقبة أمام هؤلاء الطلاب بسبب مشاكل التركيز والذاكرة لذلك نجدهم يسألون المعلم تكراراً عن المهمات أو الأسئلة التى يوجهها للطلاب، كما وأن البعض منهم لا يفهمون التعليمات المطلوبة منهم كتابياً، لذا يلجأون إلى سؤال المعلم أو تنفيذ التعليمات حسب فهمهم الجزئى أو حتى التوقف عن التنفيذ حتى يتوجه إليهم المعلم.

٩- **صعوبات فى الإدراك العام واضطراب المفاهيم:** يعنى صعوبات فى إدراك المفاهيم الأساسية مثل: الشكل والاتجاهات والزمان والمكان والمفاهيم المتجانسة والمتقاربة والأشكال الهندسية وأيام الأسبوع.

١٠- **صعوبات فى التآزر الحسى ـــ الحركى:** عندما يبدأ الطفل برسم الأحرف أو الأشكال التى يراها بالشكل المناسب أمامه، ولكنه يفسرها بشكل عكسى، فإن ذلك يؤدى إلى الكتابة غير الصحيحة مثل الكلمات المعكوسة، أو الكتابة من اليسار لليمين أو نقل أشكال بطريقة عكسية هذا التمرين أشبه بالنظر إلى المرآه ومحاولة تقليد شكل أو القيام بنقل صورة تراها العين بالشكل المقلوب، فالعين توجه اليد نحو الشئ الذى تراه بينما يأمرها العقل بغير ذلك ويوجه اليد للاتجاه المغاير. هذه الظاهرة تميز الأطفال الذين يستصعبون فى عمليات الخط والكتابة، وتنفيذ المهارات المركبة التى تتطلب تلاؤم أثناء متابعة العين بالشكل المطلوب.

١١- **صعوبات فى العضلات الدقيقة:** فإمساك القلم يكون غير دقيق وقد تكون ضعيفة أو أنهم لا يستطيعون تنفيذ تمارين بسيطة تتطلب معالجة الأصابع.

١٢- **ضعف فى التوازن الحركى العام:** وهى صعوبات كتلك التى تؤثر على مشية الطفل وحركاته فى الفراغ وتضر بقدراته فى الوقوف أو المشى على خشبة التوازن والركض بالاتجاهات الصحيحة فى الملعب.

١٣- **اضطرابات عصبية مركبة:** وهى مشاكل متعلقة بأداء الجهاز العصبى المركزى، وقد تظهر بعض هذه الاضطرابات فى أداء الحركات العضلية الدقيقة مثل الرسم والكتابة.

١٤- **صعوبات تعليمية خاصة فى القراءة والكتابة والحساب:** تظهر تلك الصعوبات بشكل خاص فى المدرسة الابتدائية، وقد ينجح الأطفال الأكثر قدرة على الذكاء والاتصال والمحادثة فى تخطى المرحلة الدنيا بنجاح نسبى دون لفت نظر المعلمين حديثى الخبرة أو غير المتعمقين فى تلك الظاهرة، ولكنهم سرعان ما يبدأون بالتراجع عندماً تكبر المهمات وتبدأ المسائل الكلامية فى الحساب تأخذ حيزاً من المنهج، وهنا يمكن للمعلمين غير المتمرسين ملاحظة ذلك بسهولة.

١٥- **البطء الشديد فى إتمام المهمات:** تظهر تلك المشكلة فى معظم المهمات التعليمية التى تتطلب تركيزاً متواصلاً وجهداً عضلياً وذهنياً فى نفس الوقت، مثل الكتابة وتنفيذ الواجبات البيئية.

١٦- **عدم ثبوت السلوك:** أحياناً يكون الطالب مستمتعاً ومتواصلاً فى أداء المهمة، أو فى التجاوب والتفاعل مع الآخرين، وأحياناً لا يستجيب للمتطلبات بنفس الطريقة التى ظهر بها سلوكه سابقاً.

١٧- **عدم المجازفة وتجنب أداء المهام خوفاً من الفشل:** هذا النوع من الأطفال لا يجازف ولا يخاطر فى الإجابة على أسئلة المعلم المفاجئة والجديدة فهو يبغض المفاجآت ولا يريد أن يكون فى مركز الانتباه دون معرفة النتيجة، لذلك فمن خلال تجاربه تعلم أن المعلم لا يكافئه على إجاباته الصحيحة وقد يحرجه ويوجه له اللوم أو السخرية إذا أخطأ لذلك نجده مستمتعاً أغلب الوقت أو محجباً عن المشاركة، لأنه لا يضمن رد فعل المعلم أو النتيجة.

١٨- **صعوبات فى تكوين علاقات اجتماعية سليمة:** إن أى نقص فى المهارات الاجتماعية للفرد قد تؤثر على جميع جوانب الحياة، وذلك بسبب عدم قدرة الفرد لأن يكون حساساً للآخرين وأن يدرك كيفية زملائه قراءة صورة الوضع المحيط به، لذلك نجد هؤلاء الأطفال يخفقون فى بناء علاقات اجتماعية سليمة قد تنبع من صعوباتهم فى التعبير وانتقاء السلوك المناسب فى الوقت الملائم إلخ، وقد أشارت الدراسات إلى أن ما نسبته ٣٤٪ إلى ٥٩٪ من الطلاب الذين يعانون من الصعوبات التعليمية معرضون للمشاكل الاجتماعية، كما وأن هؤلاء الأفرد الذين لا يتمكنون من تكوين علاقات اجتماعية سليمة صنفوا كمنعزلين ومكتئبين وبعضهم يميلون إلى الأفكار الانتحارية.

١٩- **الانسحاب المفرط:** وهو ما يمثل مشاكلهم الجمة فى عملية التأقلم لمتطلبات المدرسة وتحيطهم بشكل كبير وقد تؤدى إلى عدم رغبتهم فى الظهور والاندماج مع الآخرين فيعزفون عن المشاركة فى الإجابات عن الأسئلة أو المشاركة فى النشاطات الصفية الداخلية، وأحياناً الخارجية.

جدير بالذكر هنا، أن هذه الصفات لا تجتمع بالضرورة عند نفس الطفل بل تشكل أهم المميزات للاضطرابات غير المتجانسة، والتى تم التطرق إليها بالتعريف، كما وقد تحظى الصفات التى تميز ذوو الصعوبات

التعلمية بتسميات عدة فى أعمار مختلفة مثلاً قد يعانى الطفل من صعوبات فى النطق فى الطفولة المبكرة ويطلق عليها التأخر اللغوى، بينما يطلق على المشكلة الصعوبات القرائية فى المرحلة الابتدائية وفى المرحلة الثانوية يطلق عليها بالصعوبات الكتابية.

ثالثاً: استراتيجيات تعليم ذوى صعوبات التعلم وبرامجه.

استراتيجيات تعليم ذوى صعوبات التعلم:

(١) طريقة التدريب على العمليات:

وفى ظل هذه الطريقة يتم تصميم خطة التدريب بهدف علاج وظائف العمليات التى تعانى من ضعف أو قصور عند الطفل، على سبيل المثال: إذا كان طفل ما يعانى من مشكلة فى القراءة نتيجة لضعف مهارات التمييز السمعى، فى هذه الحالة يمكن إعطاء الطفل تدريباً على التمييز بين أحد الأصوات وصوت آخر، الأمل هنا هو أن تستمر هذه المهارة فى النمو والتطور، ومن ثم يسهل التقدم فى المهارات الكلية للاستماع والقراءة فيما بعد فيمكن تعليم الطفل المهارات فى المجالات الإدراكية كالرسم والابتعاد عن الأدوات الحادة خاصة فى دور الحضانة ورياض الأطفال على أمل أن مهارات القراءة ومهارات التعلم المدرسى سوف تتحسن تلقائياً فى المستقبل.

(٢) أسلوب تحليل الواجب التعليمى:

يتطلب أسلوب تحليل الواجب التعليمى كطريقة علاجية تحديداً دقيقاً واضحاً لكل الخطوات الجزئية المطلوبة لتعلم أى واجب من الواجبات التعليمية، وهذا الأسلوب يسمح للمعلم أو للقائم بالتشخيص أن يحدد تحديداً دقيقاً الخطوة التى تصلح لأن يبدأ منها تعليم الأطفال، ويمكن الحصول على مثل هذه المعلومات من خلال القياس أو الملاحظة التى تتم بعناية فائقة.

فعندما يفشل الطفل فى أداء واجب ما، يقوم المعلم بتحليل هذا الفشل فى محاولة منه لتحديد ما إذا كان الفشل يرجع إلى طريقته فى عرض وتقديم

المادة التعليمية أم أنه راجع إلى طريقة الطفل فى الاستجابة للموقف، على سبيل المثال قد يطلب المعلم من تلاميذه القيام برسم دائرة حول إحدى الصور فى الكتاب المدرسى بحيث تتم عملية الرسم مع إيقاع كلمة يرددها المدرس شفوياً، قد تتضمن الخطوات المطلوبة للقيام بهذا الواجب معرفة الطفل السابقة بالصورة، ومهارة التذكر السمعى، والقدرة على المقارنة بين الكلمات وفهم كلمة (إيقاع) والمهارة الحركية اللازمة لرسم الدائرة، يمكن أيضاً تحليل كل خطوة من الخطوات السابقة إلى عمليات أخرى جزئية، كما هو واضح من هذا المثال، ويترتب على ذلك ضرورة إدراك المعلم للخطوات العديدة التى يتضمنها كل واجب تعليمى حتى يستطيع أو يوجه كل طفل نحو الأداء الناجح لهذا الواجب أو ذاك.

(٣) الجمع بين أسلوبى التدريب على العمليات وتحليل الواجبات:

تستفيد الغالبية العظمى من الأطفال من الاستراتيجيات التعليمية التى تجمع مميزات كل من الأسلوبين السابقين، الأسلوب الناتج يضم مزايا على العمليات ومزايا تحليل الواجب التعليمى فى برنامج علاجى واحد، هذا يعنى أن الطفل يتعلم استخدام عملية محددة للقيام بالواجب المرغوب فيه، فى إطار هذا الأسلوب فإن طفلاً ما قد يظهر صعوبة فى تمييز الأشكال الهندسية وقد يترتب على هذه المشكلة الإدراكية أن يجد الطفل صعوبة فى تمييز أشكال الحروف الهجائية وفى هذه الحالة يجب أن تهدف الجهود العلاجية إلى تعليم الطفل أشكال الحروف أكثر من اهتمامها بتعليمه الأشكال الهندسية فى حد ذاتها، ما دام تمييز الحروف هو الهدف المباشر والنهائى.

(٤) استراتيجية الحواس المتعددة:

وتركز هذه الاستراتيجية على استخدام الطفل لحواسه المختلفة فى عمليات التدريب، لحل مشاكله التعليمية، إذ يتوقع منه أن يكون أكثر فاعلية للتعلم عندما يستخدم أكثر من حاسة من حواسه، وتعتمد هذه الاستراتيجية

بشكل كبير على التعامل مع الوسائل التعليمية بصورة مباشرة، وتعد طريقة "فرنالد" Fernald والتى تسمى بأسلوب (VAKT) من الأمثلة على هذه الاستراتيجية وخطوات هذه الطريقة كالآتى:

- يحكى الطفل قصة للمدرس.
- يقوم المدرس بكتابة كلمات هذه القصة على اللوح (السبورة).
- يطلب من الطفل أن ينظر إلى الكلمات (البصر).
- يستمع الطالب إلى المدرس عندما يقرأ هذه الكلمات (السمع).
- يقوم الطالب بقراءتها (النطق).
- يقوم الطالب بكتابتها (يركز على الجانب اللمسى والحركى معاً).

وتعنى (VAKT) ما يلى:

- البصر	V	Visual
- السمع	A	Auditory
- الإحساس بالحركة	K	Kinesthetic
- اللمس	T	Tactical

(٥) أسلوب خفض المثيرات:

يمكن تقديم هذا الأسلوب عن طريق برنامج منظم كما أشار (شتراوس وونر) من خلال برنامجهم المنظم لخفض المثيرات الثانوية، حيث يعتمد هذا البرنامج على كفاءة المدرس ومدى قدرته على إدارة أنشطة هذا البرنامج، لذلك يقوم المعلم بخفض المثيرات الثانوية من أجل زيادة تركيز الطالب نحو الموضوع المراد تعلمه.

لذلك يمكن خفض المثيرات عن طريق إجراء التعديلات التالية فى بيئة الطفل أهمها:

١. وضع عوازل للصوت على الجدران والأسقف.
٢. تغطية حجرات الدراسة بالسجاد.

٣. وضع ستائر على النوافذ بحيث تجعلها معتمة غير منفذة للضوء.
٤. إغلاق خزائن الكتب والملابس فى حجرة الدراسة.
٥. الحد من استخدام اللوحات البيانية والنشرات الحائطية.
٦. استخدام مقسمات داخل الفصل ذاته، ثلاث أركان يوضع فيها الطفل ليؤدى المهمة التعليمية التدريبية.

مدى أهمية هذا الأسلوب:

من خلال تسجيل بعض الأدلة على هذا البرنامج فقد لاقى نجاحاً فى ميدان تحسين قدرة هؤلاء الطلبة المستهدفين على تركيز درجة انتباههم بينما لا يوجد له أثر ملموس فى تحسين جانب الأداء الأكاديمى.

(٦) أسلوب تعديل السلوك المعرفى:

يرتكز التعديل التقليدى للسلوك حول تعديل السلوك الظاهرى للفرد فى حين أن تعديل السلوك المعرفى هو محاولة لتعديل تفكير الفرد فهذا الأسلوب سوف يكتسب فى المستقبل شعبية كبيرة، كما اعتبرته السلطات التعليمية فى الولايات المتحدة الأمريكية أسلوباً ملائماً للأطفال ذوى صعوبات التعلم وذلك للأسباب الآتية:

- أنه يؤكد على المبادرة الذاتية وذلك بإشراك الطفل فى تدريب نفسه وهو بهذا يساعده على تخطى السلبية والقصور فى التعلم.
- أنه يزود الطفل بطرق تعلم خاصة لحل المشاكل.
- أنه مناسب لمعالجة مشاكل الانتباه والاندفاع.

ويوجد العديد من أساليب السلوك المعرفى منها:

- **أسلوب التعلم الذاتى:** يعتمد هذا الأسلوب على النموذج، والنموذج هذا هو رائد يقوم باستخدام طرق خاصة للتعامل مع مشاكل بحيث يقوم الطفل بملاحظته ثم تقليده.

- أسلوب مراقبة الذات: ترجع مراقبة الذات إلى الإجراءات الواجب مراعاتها لمراقبة السلوك بغض النظر عن كون هذا الأسلوب ملائم أو غير ملائم.

(٧) أسلوب تعديل السلوك:

يستخدم أسلوب تعديل السلوك بنجاح مع حالات تشتت الانتباه والنشاط المفرط، كما يستخدم مع القصور الدراسي، ويستخدم أسلوب تعديل السلوك لتحسين أداء التلاميذ فى الحساب واللغة، ولتعديل سلوك الأطفال ومشاكل الانتباه يقوم المدرس بتعزيز الأطفال بإعطائهم عملات رمزية (فيشات) أو إيصالات يمكنهم بعد ذلك استبدالها بجوائز من الحلوى أو اللعب.

رابعاً: برامج التدخل فى مجال صعوبات التعلم:

إن برامج التدخل فى مجال صعوبات التعلم تنقسم إلى ثلاثة أنواع يمكن إجمالها فى:

١. برامج تركز على العلاج.
٢. برامج تعويضية.
٣. برامج المنهج البديل.

وفيما يلى تفصيل مختصر لهذه الأنواع من البرامج:

(١) البرامج التى تركز على العلاج:

يركز هذا النوع من البرامج فى علاجه لصعوبات التعلم على القصور فى العمليات والنواحى الخاصة بالطفل صاحب الصعوبة فى التعلم دون التركيز على المحتوى، ويشيع استخدام مثل هذه البرامج لدى أطفال المرحلة الابتدائية من الذين يعانون من صعوبات تعلم فى مجال اللغة والحساب، وهذا النوع من البرامج يسمى بالعلاج القائم على تدريب القدرة أو العملية، وفيه يهتم بعلاج الضعف أو القصور لدى الطفل فى عمليات أو جوانب محددة مثل الجانب النفس لغوى أو الجانب الإدراكى أو الجانب

الإدراكى البصرى أو الجوانب الخاصة بتدريب الحواس على اختلافها وتنوعها.

وفى هذا النوع من التدخل يتم البحث عن العملية الداخلية التى تعانى من قصور أو تأخر فى النمو، ومن شأنها أن تكمن خلف الأداء الذى يتسم بالضعف لدى الطفل، وتؤثر فى عملية تعلمه سلباً.

(٢) البرامج التعويضية:

وهذا النوع من البرامج يصمم لتزويد الأطفال ذوى صعوبات التعلم بالخبرة التعليمية من خلال الطرق والقنوات غير التقليدية، وذلك من خلال الاعتماد على المواد المسجلة والتقنيات البصرية والتعلم عن طريق الزملاء، وتعديل أسلوب وفنيات التدريس بما يتناسب وأسلوب الطفل ذي الصعوبة فى التعلم.

ويطلق على هذا النوع من البرامج مسمى العلاج القائم على تدريب المهارة، لأن التدخل يقوم على التركيز مباشرة فى المشكلة التى يظهرها الطفل على أساس أن سبب المشكلة هذه هو أن الطفل لم يتلق الفرصة الملاءمة للتعلم، فعلى سبيل المثال: إذا لم يتقن طفل قراءة الجملة فى اللغة فإن القائم على التدخل سوف يبحث عن المهارات السابقة والتى تعد ضرورية لكى يستطيع الفرد القراءة كأن يركز فى بحثه على القراءة ونطق الأحرف نطقاً صحيحاً وهكذا، أى يركز هذا النوع من التدخل على التعليم المباشر فى تحديد المهارات دون البحث عن أى عمليات مسئولة تسهم فى توفير الفرصة للتعلم والممارسة مباشرة، وهذا النوع من التدخل يمكن أن نسميه أيضاً بالعلاج القائم على التعليم المباشر أو التدخل القائم على تحليل المهمة.

(٣) البرامج التى تركز على المنهج البديل:

يقوم هذا النوع من البرامج فى أساسه على تقديم مناهج مختلفة ومتعددة بحيث تكون هذه المناهج البديلة مناسبة للمتغيرات الخاصة بالمتعلم ذى الصعوبة فى التعلم.

ومن الممكن إعداد برنامج متكامل يقوم على الدمج بين العلاج والتعويض، بحيث نضع فى الاعتبار الخطوات الثلاثة التالية:

١. تحليل الطفل: حيث يتم تقييم مستويات وطرق أداء الوظائف النفسية لدى الطفل.
٢. تحليل المهمة: حيث يتم فى هذا الجانب الكشف بدقة بالغة عن المتطلبات الأساسية التى يجب أن تؤخذ فى الاعتبار لتفعيل العمليات النفسية الأساسية.
٣. التكامل بين تحليل الطفل وتحليل المهمة: حيث يتم المقارنة بين الوظيفة الخاصة بالعمليات النفسية وذلك فى ضوء المتطلبات اللازمة للاستفادة من العملية المطلوبة كى يتم التمكن فى المهمة المطلوب أداؤها بمعنى علاج صعوبات التعلم يجب أن يتضمن تدريباً قائماً على تحليل المهمة، وتدريباً يقوم على تحليل العمليات النمائية التى تتدخل فى عملية التعلم، وأن يتم استخدام تكنولوجيا التعليم العلاجى، وتدريباً يقوم على تحليل المهمة التعليمية والعمليات النمائية معاً، كذلك العلاج الطبيعى علماً بأن إنجاز ما تقدم يتطلب جمع معلومات من ثلاثة مصادر أساسية وهى الاختبارات والملاحظة الإكلينيكية والتدريس أو التعليم التشخيصى.

خامساً: أساليب لتنمية مهارات القراءة (المطالعة)

هناك أسباب كثيرة لتنمية مهارات القراءة (المطالعة) ومن أهم هذه الأساليب:

١. تدريب الطلاب على القراءة المعبرة والممثلة للمعنى، حيث حركات اليد وتعبيرات الوجه والعينين، وهنا تبرز أهمية القراءة النموذجية من قبل المعلم في جميع المراحل ليحاكيها الطلاب.

٢. الاهتمام بالقراءة الصامتة، فالطالب لا يجيد الأداء الحسن إلا إذ فهم النص حق الفهم، ولذلك وجب أن يبدأ الطالب بتفهم المعنى الإجمالى للنص عن طريق القراءة الصامتة، ومناقشة المعلم للطلاب قبل القراءة الجهرية.

٣. تدريب الطلاب على القراءة السليمة، من حيث مراعاة الشكل الصحيح للكلمات، ولا سيما أو أخرها.

٤. معالجة الكلمات الجديدة بأكثر من طريقة مثل: استخدامها فى جملة مفيدة، ذكر المرادف، ذكر المضاد، طريقة التمثيل، طريقة الرسم، وهذه الطرائق كلها ينبغى أن يقوم بها الطالب لا المعلم فقط يسأل ويناقش. وهناك طريقة أخرى لعلاج الكلمات الجديدة وهى طريقة الوسائل المحسوسة مثل معنى كلمة معجم وكلمة خوذة، وهذه الطريقة يقوم بها المعلم نفسه.

٥. تدريب الطلاب على الشجاعة فى مواقف القراءة ومزاولتها أمام الآخرين بصوت واضح وأداء مؤثر دون لجلجة أو تلعثم أو خوف وخجل، ولذلك نؤكد على أهمية خروج الطالب ليقرأ النص أمام زملائه وأيضاً تدريب الطالب على الوقفة الصحيحة ومسك الكتاب بطريقة صحيحة وعدم السماح مطلقاً لأن يقرأ الطالب قراءة جهرية وهو جالس.

٦. تدريب الطالب على القراءة بسرعة مناسبة وبصوت مناسب ومن الملاحظ أن بعض المعلمين فى المرحلة الإبتدائية يطلبون من طلابهم رفع أصواتهم بالقراءة إلى حد الإزعاج مما يؤثر على صحتهم ولا سيما حناجرهم.

٧. تدريب الطلاب على الفهم وتنظيم الأفكار فى أثناء القراءة.
٨. تدريب الطلاب على القراءة جملة جملة، وليس كلمة كلمة، وتدريبهم كذلك على ما يحسن الوقوف عليه.
٩. تدريب الطلاب على التذوق الجمالى للنص، والإحساس الفنى والانفعال الوجدانى بالتعبيرات والمعانى الرائعة.
١٠. تمكين الطالب من القدرة على التركيز وجودة التلخيص للموضوع الذى يقرؤه.
١١. تشجيع الطلاب المتميزين فى القراءة بمختلف الأساليب كالتشجيع المعنوى، وخروجهم للقراءة والإلقاء فى الإذاعة المدرسية وغيرها من أساليب التشجيع.
١٢. غرس حب القراءة فى نفوس الطلاب وتنمية الميل القرائى لدى الطلاب والتشجيع على القراءة الحرة الخارجيةِ عن حدود المقرر الدراسى ووضع المسابقات والحوافز لتنمية هذا الميل.
١٣. تدريب الطلاب على استخدام المعاجم والكشف فيها وحبذا لو كان هذا التدريب فى المكتبة.
١٤. تدريب الطلاب على ترجمة علامات الترقيم إلى ما ترمز إليه من مشاعر وأحاسيس، ليس فى الصوت فقط بل حتى فى تعبيرات الوجه.
١٥. ينبغى ألا ينتهى الدرس حتى يجعل منه المعلم امتداداً للقرأءة المنزلية أو المكتبية.
١٦. علاج الطلاب الضعاف يكون بالتركيز مع المعلم فى أثناء القراءة النموذجية، والصبر عليهم وأخذهم بلين والرفق وتشجيع من تقدم منهم، وأما أخطاء الطلاب فيمكن إصلاحها بالطرق التالية:
- تمضى القراءة الجهرية الأولى دون إصلاح الأخطاء إلا ما يترتب عليه فساد المعنى.

- بعد أن ينتهي الطالب من قراءة الجملة التي وقع الخطأ في إحدى كلماتها نطلب إعادتها من تنبيهه على موضوع الخطأ لتداركه.
- يمكن أن نستعين ببعض الطلاب لإصلاح الخطأ لزملائهم القارئين.
- قد يخطئ الطالب خطأ نحوياً أو صرفياً فى نطق الكلمة فعلى المعلم أن يشير إلى القاعدة إشارة عابرة عن طريق المناقشة.
- قد يخطئ الطالب فى لفظ كلمة بسبب جهله فى معناها وعلاج ذلك أن يناقشه المعلم حتى يعرف خطأه مع اشتراك جميع الطلاب فيما أخطأ فيه زميلهم.
- يرى التربويين أنه إذا كان خطأ الطالب صغيراً لا قيمة له وخصوصاً إذا كان الطالب من الجيدين ونادراً ما يخطئ فلا بأس من تجاهل الخطأ وعدم مقاطعته.

سادساً: غرف المصادر كبدائل لتعلم ذوى صعوبات التعلم:

ماذا نقصد بغرفة المصادر؟

هى غرفة خدمات خاصة تخصص فى المدرسة تقدم خدمات تربوية خاصة لأطفال ذوى الصعوبات التعلمية الذين يعانون من اضطراب واحد أو أكثر فى العمليات الإدراكية المعرفية مما يؤدى إلى إخفاق الطفل فى بعض المقررات الدراسية، وتكمن أهمية غرفة المصادر فى أنها تعطى الحق للأطفال ذوى الصعوبات التعلمية فى الحصول على فرص تعليمية متكافئة دون التعرض للإحباطات والمحاولات غير الناجحة التى تجعلهم أقل قبولاً لدى مدرسيهم وأقرانهم وربما أبويهم حيث يدعم فشلهم المتكرر اتجاهاتهم السالبة نحوها.

ولتوضيح المستلزمات المكانية والبشرية ونوعية الخدمات المقدمة فى غرفة المصادر، سنعرض تجربة (مدارس المشرق الأهلية) بالأردن:

غرفة المصادر فى مدارس المشرق يعمل فيها فريق من المعلمين المختصين فى التربية الخاصة، يحول إليهم الطالب من قبل معلم الفصل، ويخضع الطالب فى غرفة المصادر لتقييمات مختلفة لتحديد نوع الصعوبات التى يعانى منها الطالب، ودرجتها ومدى تأثيرها على بقية المواد الدراسية، ومن ثم وضع خطة تربوية فردية لكل طالب يحدد فيها كيفية تنمية المهارات العقلية المعرفية والتى تؤثر بدورها على المواد الأكاديمية، فغرفة المصادر هناك ليست مكان يتلقى فيه الطالب دروس خصوصية أو دروس للتقوية للمواد التى يواجه صعوبة فيها، بل هى المكان الذى يعمل فيه المعلم المختص مع الطالب على المهارة ذاتها والتى تؤثر على تحصيله فى المادة الأكاديمية.

أقسام غرف المصادر:

تنقسم غرفة المصادر إلى أقسام مختلفة، كل قسم مسئول عن تنمية مهارة معينة، ومن ثم يقسم الطلاب الذين يعانون من الصعوبات التعليمية إلى مجموعات متجانسة من حيث نوع الصعوبة وحدتها بصرف النظر عن المرحلة الدراسية للطالب، وأقسامها هى:

١. قسم لتنمية مهارات القراءة.

٢. قسم لتنمية مهارات الكتابة.

٣. قسم لتنمية المهارات الخاصة بتعليم الرياضيات.

٤. قسم للتعليم المنفرد.

أثاث غرفة المصادر:

١. طاولة كبيرة فى كل قسم تتسع من (٣ ــ ٤) طلاب.

٢. حواجز متحركة تحجز كل قسم على حدة.

٣. خزائن لكل قسم لحفظ الوسائل الحاصة به.

٤. خزينة إلى جانب مدخل غرفة المصادر لحفظ ملفات الطلاب.

٥. مقاعد منفردة للتعليم الفر-ى.

أنواع الخدمات المقدمة لطالب ذي صعوبات التعلم فى غرفة المصادر:

١. خدمات مساندة للطالب تقدم له من خلال تواجده بالفصل مع زملائه بحيث يتم التنسيق بين معلم المادة ومعلم غرفة المصادر ليتواجد معلم غرفة المصادر أثناء المادة التى يعانى الطالب فيها من صعوبة.

٢. خدمات تقدم للطالب من خلال تواجده فى غرفة المصادر حسب الجدول الخاص به.

أمثلة لبعض الاستراتيجيات الهامة للتكيف مع صعوبات القراءة من خلال بعض مهام معلمى غرفة المصادر:

١- طريقة تعدد الوسائط أو الحواس VAKT:

تعتمد هذه الطريقة على التعليم المتعدد الحواس أو الوسائط أى الاعتماد على الحواس الأربع (السمع، اللمس، البصر، والحاسة الحس حركية) فى تعليم القراءة، إن استخدام الوسائط أو الحواس المتعددة يحسن ويعزز تعلم الطفل للمادة المراد تعلمها، ويعالج القصور المترتب على الاعتماد على بعض الحواس دون الآخر.

٢- طريقة فرنالد Fernald Method:

تقوم طريقة فرنالد على استخدام المدخل المتعدد الحواس فى عملية القراءة، وتختلف هذه الطريقة عن طريقة VAKT فى نقطتين:

- تعتمد هذه الطريقة على إعمال الخبرة اللغوية للطفل فى اختياره للكلمات والنصوص.
- اختيار الطفل للكلمات مما يجعله أكثر إيجابية ونشاطاً وإقبالاً على موقف القراءة.

٣- طريقة أوريتون ـ جلنجهام Orton Gillingham:

تركز هذه الطريقة على تعدد الحواس والتنظيم أو التصنيف والتراكيب اللغوية المتعلقة بالقراءة والتشفير أو الترميز وتعليم التهجى، وتقوم على:

- ربط الرمز البصرى المكتوب للحرف مع اسم الحرف.
- ربط الرمز البصرى للحرف مع نطق أو صوت الحرف.
- ربط أعضاء الكلام لِدى الطفل مع مسميات الحروف وأصواتها عند سماعه لنفسه أو غيره.

برنامج القراءة العلاجية:

يستخدم البرنامج مع تلاميذ الصف الأول الذين يحتلون أدنى مستوى بالنسبة لأقرانهم فى نفس الفصل ويقدم لهم تعليما فرديا مباشرا، ومن أهم ما يميز البرنامج هو التعجيل بالتدخل المبكر خلال الصف الأول.

خطوات برنامج القراءة العلاجية:

١. قراءة المألوف Familiar Reading يحتاج التلاميذ إلى مواد قرائية مألوفة لتنمية الطلاقة التعبيرية لديهم.
٢. تسجيلات فورية موقفية Running Records يتم ملاحظة التلاميذ خلال قراءاتهم وتسجيل هذه الملاحظات فى ضوء واحد أو أكثر من الأهداف التدريسية التى تحدد أو تختار بناءاً على هذه الملاحظات.
٣. الكتابة Writing تقدم فرصاً متعددة للكتابة ويطلب من التلاميذ سماع أصوات الكلمات وتعميم الكلمات الجديدة، وتنمية العلاقة من خلال الكلمات المعروفة وممارسة الوعى الفونولوجى للأصوات.
٤. تقديم كتب جديدة للقراءة الأولى Introduce New Books for first reading يختار الطلاب كتب جديدة بهدف استثارة تحديات جديدة

لهم، ويقرأ كل من المدرس والتلميذ بصوت مسموع من الكتاب الجديد.

برنامج علاج ضعف الفهم القرائى:

يستهدف البرنامج تحسين الفهم القرائى لتلاميذ الصف الرابع وما فوق، من خلال الخطوات التالية:

- استخدام القاموس للبحث عن معانى المفردات أو الكلمات التى يصعب عليهم فهمها وفهم مفرداتها.
- إكساب الأطفال العديد من المفاهيم والخصائص المتعلقة بكل مفهوم واستخداماته وإعداد أو عمل صياغات لفظية أو لغوية لاستخدام هذه المفاهيم ومعانيها.
- استثارة التلاميذ لطرح بعض الأفكار ثم يطلب منهم القراءة حولها ثم كتابة ملخصات لقراءتهم حول هذه الأفكار.

الفصل الرابع

إدارة صعوبات التعلم من قبل المعلمين وأولياء الأمور لرعاية ذوى صعوبات التعلم

مقدمة.

- إرشادات التحذير المبكرة.
- بعض المقترحات والإرشادات الموجهة للمعلمين لرعاية ذوى صعوبات التعلم.
- مهام المعلم المتخصص فى صعوبات التعلم.
- دور الأسرة ببرامج صعوبات التعلم.
- بعض المقترحات والإرشادات الموجهة للآباء لرعاية أطفالهم ذوى صعوبات التعلم.
- عشر طرق تحت تصرف الآباء لمساعدة الطفل الذى يعانى من صعوبات التعلم.
- استبانة لحاجات الأهل الإرشادية للمساهمة فى حل مشكلات الأطفال ذوى صعوبات التعلم.

الفصل الرابع
إدارة صعوبات التعلم من قبل المعلمين وأولياء الأمور
لرعاية ذوى صعوبات التعلم

المقدمة:

قبل أن نعرض بعض المقترحات أو الإرشادات المقدمة للآباء أو المعلمين لرعاية الأطفال ذوى صعوبات التعلم يمكن أن نضع بعضاً من إرشادات التحذير المبكرة التى يمكن أن تظهر على الطفل ولا يهتم بها الآباء أو المعلمين إلا بعد أن تزداد المشكلة تعقيداً لدى الطفل وتسبب له صعوبة فى التعلم فيما بعد.

فإدراك إرشادات التحذير لصعوبات التعلم وتقديم المساعدة الضرورية للطفل مبكراً يمكن أن يكون المفتاح لمستقبل الطفل، مع ضرورة حث الآباء على فهم وإدراك هذه المؤشرات من مرحلة ما قبل المدرسة.

فقد نقضى على الصعوبة منذ السنوات الأولى من عمر الطفل وذلك بإعطاء الطفل التدريب الكافى على المهارات اللازمة لمواجهة هذه الصعوبات.

إرشادات التحذير المبكرة:

هناك مجموعة من الإرشادات التحذيرية التى تشير إلى أن الطفل لديه صعوبة فى تعلمه وهى تمثل نقاط تشخيصية هامة يجب مراعاتها من قبل المعلمين والآباء وهى:

١. يبدأ الكلام متأخراً مقارنة بالأطفال الآخرين فى نفس سنه.
٢. نمو بطئ فى المفردات وغالباً لا يعرف استخدام الكلمة بشكل صحيح.
٣. يعانى من مشاكل فى النطق (تبديل الحروف أو تحويلها).

٤. قلق ويسهل تشتيته.
٥. صعوبة فى تنفيذ وتذكر التعليمات (استرجاع خفيف للمعلومات).
٦. غير قادر على حفظ الأرقام أو أيام الأسبوع بصورة مسلسلة.
٧. قبضة يده غير متحكمة فى القلم.
٨. يظل حتى سن متأخر غير قادر على اكتساب الصداقات، ويكون منطوي.

بعض المقترحات والإرشادات الموجهة للمعلمين لرعاية الأطفال ذوى صعوبات التعلم:

يقع على المعلمين عبء ومسئولية كبيرة لقيامهم بمحاولة تحسين ظروف تعلم الأطفال ذوى صعوبات التعلم فعليهم الصبر والتمتع بالعلم والحب معاً حتى يمكنهم إتمام تلك العملية بنجاح وأول ما توجه إليه هذه المقترحات هى معلمة الروضة، لأنه بمساعدتها مبكراً الطفل من الخروج من هذه المشكلة التى يقع فيها.

إن التحدى الحقيقى هو فى تعليم هؤلاء الذين لا يملكون واحدة من الحقائق عن صعوبات التعلم، فالحساسية والمساندة هى نصف العلاج لهؤلاء الأطفال.

ومن بين هذه الإرشادات المقترحة المقدمة للمعلم لرعايته ما يلى:

١. قم بتطبيق اختبارات مختلفة على الطفل وفى أشكال مختلفة فمثلاً شفوياً أو على الكمبيوتر إلخ.
٢. توفير المساندة الانفعالية بطرق مختلفة باستخدام التعزيز وذلك كمحاولة لإزالة الإحباط الذى لدى الطفل.
٣. إعطاء الطفل فسحة من الوقت كلما أمكن ذلك، فهذا الطفل قد يحتاج إلى وقت أطول لأداء ما يطلب منه.
٤. محاولة تقديم البرامج بالاستعانة بالوسائل الحسية الممتعة للطفل.

٥ تحديد الموضوع المقدم بوضوح ومحاولة تقديمه بطريقة واقعية ومبينة جيدا مع الأخذ فى الاعتبار الانتقال من الواقع إلى المجرد.

٦. ربط الأفكار الجديدة بالخبرات السابقة (مهارة التذكر).

٧. تنمية التعاون والتضافر مع الآباء.

٨. احرص على أن تعمل وفق نظام متناسق (طرق وأساليب التدريس، الوسائل المساعدة، جداول الأنشطة، القواعد، واللوائح) مع تغيير تدريجى بسيط يتلاءم مع طبيعة كل متعلم.

٩. عليك أن تكون موضوعياً، وأن تبتعد عن الذاتية خلال فترة عملك، كما أن عليك أن تكون متحمساً لهذا العمل.

١٠. لا تستخدم أسلوب التهديد والوعيد بل اتبع أسلوب تكرار القواعد وتتابع الأحداث.

١١. خذ بعين الاعتبار أن جميع الأطفال ليست حاجاتهم متشابهة.

١٢. يجب أن يصمم البرنامج الخاص بالطفل بناء على حاجاته وقدراته والوسائل التعليمية المتاحة.

١٣. اتبع أساليب التشخيص المناسبة، وتابع تقييم الطفل والبرنامج التعليمى.

١٤. تعرف على ما يستطيع التلميذ القيام به.

١٥. كن متمسكاً ومضطرداً فى توجيهاتك ولتكن توجيهاتك قائمة على مبدأ واحد.

١٦. كن سريعاً فى إجابات حاضرة، وأجب فى أسرع فرصة ممكنة.

١٧. قم بتوفير الأدوات والوسائل المساعدة إن كانت مفيدة، مثل الأدوات والملصقات ولوحات تعليم الحروف ... إلخ.

١٨. دع التلميذ يتعلم المهام والواجبات الجديدة بمعدل يفوق ما هو مطلوب منه.

١٩. اسمح للتلميذ أن يستخدم الخط الذى يناسبه إذا كان بارعاً ودقيقاً فى هذا النوع من الكتابة.

٢٠. استخدم جميع سبل التعلم والوسائل التعليمية المناسبة بجميع أنواعها لمساعدة التلميذ ذى صعوبات التعلم وتمكينه من التعلم والحفظ والاستيعاب، تشمل الوسائل الحركية والسمعية والبصرية.

٢١. ألا تثقل كاهل التلميذ بالمنبهات والمحفزات.

٢٢. كن مهيأ تماماً وجاهزاً لكل الاحتمالات عند التعامل مع التلميذ ذى صعوبات التعلم.

٢٣. لا تفترض أن عملية التعلم قد تمت إلا بعد التحقق من ذلك من خلال الفحص والاختبار.

٢٤. لا تتوقع أن يحدث التقدم فجأة ودفعة واحدة، وإنما من الأرجح أن يكون التقدم بطيئاً ولكنه أكيد.

٢٥. لا تعزز الخطأ الذى يقع التلميذ فيه فيترسخ فى فكره، بل أخبره بالإجابة الصحيحة أو أعد صياغة السؤال.

٢٦. دع التلميذ يجلس على مقربة من المعلم بحيث يتمكن من الاستماع والرؤية بسهولة.

٢٧. دع التلميذ يتتبع إجابته أو يتلمس أثناء العد، وذلك للحد من النشاط الزائد وكبح جماحه.

٢٨. قم بإتاحة الوقت الكافى للتلميذ لكى يجيب أو يرد على الأسئلة.

٢٩. تعرف على ما يرى التلميذ أنه يمثل مشكلة ما.

٣٠. اعتمد المكافآت المعنوية والمادية أو أى نوع آخر من المكافآت، وبأى أسلوب يبدو ملائماً حتى يظل التلميذ فى المستوى المطلوب أو يحقق النجاح المنشود.

٣١. قم على الفور بتعزيز الإجابات الصحيحة.

٣٢. تجاهل السلوك غير الحميد أو النشاط غير الملائم ما لم يكن بالفعل سلوكاً لا يمكن السكوت عليه.

٣٣. اجلس فى موقع أقرب إلى التلميذ أو الجانب الآخر منه.

٣٤. كن مبتسماً.

٣٥. اذكر ملاحظات الإطراء وعبارات الاستحسان بحيث تخص بها كل طفل.

٣٦. اختصر فى الكلام بقدر الإمكان.

٣٧. قم بتصحيح المفاهيم الخاطئة أو المغلوطة المقدمة للطالب على أن يكون التصحيح بأسرع فرصة ممكنة.

مهام المعلم المتخصص فى صعوبات التعلم:

هناك مجموعة من المهام يجب على معلم ذوى صعوبات التعلم المتخصص اتباعها ومن أهمها:

١. المشاركة مع الفريق المتخصص فى وضع خطة للقيام بالمسح الأولى لمن يتوقع لديهم صعوبة تعلم.

٢. الاشتراك فى عمليات التشخيص والتقويم لتحديد صعوبة التعلم لدى كل تلميذ.

٣. الاشتراك فى إعداد وتصميم البرامج التربوية الفردية التى تتلاءم مع خصائص واحتياجات كل تلميذ من التلاميذ المستفيدين من خدمات غرفة المصادر.

٤. تقديم الخدمات التربوية الخاصة بالتلاميذ ذوى صعوبات التعلم حسب طبيعة احتياجاتهم من خلال غزفة المصادر.

٥. تبادل المشورة مع معلم الفصل العادى فى الأمور التى تخص التلاميذ من ذوى صعوبات التعلم مثل:

أ ــ طرق التدريس.

ب ــ الاستراتيجيات التعليمية.

ج ــ أساليب التعامل مع التلميذ.

د ــ أساليب تأدية الامتحانات.

٦. العمل على تنمية المهارات الأساسية لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم مثل: المهارات السمعية، والمهارات البصرية، والمهارات التعليمية، والمهارات الاجتماعية، ومهارات التحكم الذاتى.
٧. تبنى قضايا التلاميذ ذوى صعوبات التعلم وتمثيلهم فى المجالس المدرسية.
٨. التعاون والتنسيق مع الفريق المدرسى فى إعداد الجداول الدراسية الخاصة بكل تلميذ من المستفيدين من غرفة المصادر.
٩. التنسيق مع المرشد التلاميذى بشأن التعاون مع أولياء أمور التلاميذ ذوى صعوبات التعلم من أجل تذليل الصعوبات التى يعانى منها أبناؤهم.
١٠. نشر التوعية بين معلمى الفصول العادية وكذلك إدارة المدرسة عن خصائص ذوى صعوبات التعلم وكيفية اكتشافهم ونوعية الخدمة التى يمكن تقديمها ضمن فريق العمل.
١١. القدرة على القياس والتقدير Assessment.
١٢. القدرة على التقييم Evaluation.
١٣. المعرفة الأكاديمية حول أسس تدريب الفئات الخاصة.
١٤. المهارات اللازمة للتعامل والتواصل مع كل فئة خاصة.
١٥. التدريب والتطور المستمر.
١٦. الإلمام بخصائص المتعلم فى صورة تكاملية.
١٧. القدرة على التشخيص Diagnosis.

دور الأسرة في برنامج صعوبات التعلم:

من الضرورى على الأسرة المساهمة فى برامج صعوبات التعلم لمساعدة الأبناء ومعاونتهم بصورة إيجابية ويتمثل ذلك فيما يلى:

١. توفير البيانات الشاملة عن التلميذ للمعلم.

٢. إطلاع المدرس على أى تغيير يطرأ على الأسرة أو التلميذ يمكن الاستفادة منه لصالح التلميذ.
٣. التواصل المستمر والفعّال بين أسرة التلميذ وبرنامج صعوبات التعلم.
٤. التعاون مع المدرسة بالسماح لمعلم صعوبات التعلم بإجراء التشخيص اللازم.
٥. الاستجابة لدعوة البرنامج للاشتراك فى التشخيص وإعداد وتنفيذ وتقويم الخطط التربوية الفردية.
٦. متابعة تنفيذ خطة البرنامج للتلميذ والمساعدة فى أداء الواجبات.
٧. توفير مكان مناسب للمذاكرة وتوفير مواد خاصة للتلميذ مع استشارة معلم صعوبات التعلم.
٨. تقبل الأسرة للمشكلة فلا داعى للقلق أكثر من اللازم على مستقبل التلميذ.
٩. تجنب عبارات السخرية والمقارنة مع الإخوة.

بعض النماذج والخصائص السلوكية التى تشير مبدئياً إلى وجود صعوبات للتعلم وموجهة للمعلم فى ضوء مجموعة من التساؤلات:

تشير مضمون تلك القائمة إلى مجموعة من التساؤلات حيث تعنى الإجابة عليها إيجابياً، وجود بعض النماذج والخصائص السلوكية التى تشير مبدئياً إلى وجود صعوبة تعلم عند الطفل.

وتتكون بنود هذه القائمة من الأسئلة التالية، وهى فى الأساس موجهة للمعلم:

١. هل هذا الطفل لا يفهم ما يسمعه بصورة جيدة؟ كأن تسأله عن معنى كلمة فيجيب إجابة خاطئة، أو يطلب منك أن تعيد السؤال، أو أن يقول بعد سماع السؤال: (هه) ثم يسكت؟

٢. هل هذا الطفل تصدر عنه استجابات غير مناسبة أو شاذة: مثل المشاكسة مع الزملاء، أو كثرة الحركة، أو وضع القلم فى فمه، أو كثرة الالتفات والحديث مع زملائه أثناء الشرح أو الكتابة؟

٣. هل هذا الطفل مستواه الأكاديمى متغير من يوم لآخر ومن مادة لأخرى فمثلاً: مستواه مرتفع فى الحساب ولكنه منخفض فى اللغة العربية، وهكذا.

٤. هل هذا الطفل يستخدم تعبيرات لغوية غير صحيحة، كأن يستخدم جملاً ناقصة أو غير صحيحة نحوياً، أو مفككة المعنى أثناء إجابته على أسئلتك داخل الفصل الدراسى؟

٥. هل هذا الطفل يعانى من نواحى قصور فى استخدامه الشفوى للكلام، او أثناء إجابته عن سؤالك له، كأن لا يستطيع فى بعض الأحيان إخراج ونطق الكلام بسهولة، أو أنه لا يكرر خلفك الكلمات بصورة صحيحة رغم أنه يتكلم بصورة عادية فى المواقف الأخرى؟

٦. هل هذا الطفل مهزوز أو غير متسق فى حركاته، أو يرتبك إذا طلبت منه أن يخرج من مقعده لكتابة أو حل أى مهّمة على السبورة؟

٧. هل هذا الطفل يرتبك أحياناً فى معرفة الاتجاه الصحيح، كأن تقول له مثلاً اكتب فى الصفحة اليمين أو على يمين الصفحة فإذا به يكتب فى الصفحة الشمال أو على شمال الصفحة، أو تقول له اكتب فى أعلى الصفحة فيكتب فى أسفلها؟

٨. هل هذا الطفل يكرر خلفك بصورة صحيحة، ولكنه لا يستطيع أن يقرأ فى كثير من الأحيان من الكتاب بصورة صحيحة؟

٩. هل هذا الطفل لا يستطيع أن يفهم تعليماتك له بسرعة وبسهولة، كأن تقول له مثلاً: اقفل الباب أو هات طباشير أو افتح كتابك أو هات صفحة كذا، فتجده مرتبكاً ومهزوزاً أو لا يعرف حتى ماذا طلبت منه، أو يخطئ فى فهم ما تريد؟

١٠. هل هذا الطفل فى بعض الأحيان يعانى من ضعف القدرة على تذكر المعلومات، أو سرعة النسيان للمعلومات داخل الفصل الدراسى؟

١١. هل هذا الطفل غالباً ما يعانى من تشتت الانتباه وقلة التركيز وشرود الذهن داخل الفصل؟

ويجب تنظيم المعلومات التى يتم الوصول إليها بخصوص الطفل من خلال الآباء، والمدرسين، والمعالجين، والأطباء، والمعلمين، أو أى أفراد آخرين ممن تتوافر لهم فرصة الاحتكاك المباشر بالطفل، فى صورة واضحة، إذ يجب أن تتضمن كافة نتائج الملاحظات، والتقارير المدرسية، ونتائج الفحص الخاص بجوانب النمو والنواحى البدنية، والأدوات التى تم استخدامها، فعلى سبيل المثال يجب أن تتضمن وصفاً دقيقاً لمجالات النمو الخاصة بالمهارات الحركية والتواصل والمعرفة العامة ومهارات الاعتماد على الذات والتوافق النفسى والاجتماعى، مع تحديد مواطن القوة والضعف فى كل الجوانب الخاصة بالمجال الذى يتم تقييمه، ومن هنا فإننا نقرر مبدأ مهماً، وهو أننا يجب ونحن نضع أهداف البرنامج العلاجى وأدواته، أن لا نغفل مواطن القوة عند الطفل، ويجب أن نعتبرها مدخلاً لعلاج مواطن الضعف.

بعض المقترحات والإرشادات المقدمة للآباء لحماية ورعاية أطفالهم من ذوى صعوبات التعلم:

١. تقوم الأم بتسجيل معلومات عن أداء الطفل ومدى استجابته للأوامر والتعليمات التى يتعرض لها بالمنزل، إلى جانب تسجيل ملاحظاتها وملاحظة من يتعامل معه، فهذه المعلومات المؤرخة لها قيمتها فى تتبع تاريخ الحالة.

٢. إذا كان طفلك ملتحقاً بأى روضة فعلى الأم جمع معلومات عن أدائه فى الروضة ومدى اتباعه لتعليمات معلمته، وملاحظات المعلمة المباشرة عن الطفل وكذلك إذا كان فى المدرسة.
٣. عرض هذه الملاحظات والمعلومات على المتخصصين والأطباء لإبداء الرأى فيها.
٤. محاولة تطوير نظام وأسلوب التعلم المتبع له فى المنزل فمثلاً على الأم أن تعلمه أسماء الحيوانات بصورة سريعة وليست مفصلة، فعليك التخلى عن هذه الطريقة واتباع طريقة أكثر إفادة لطفلك.
٥. الإكثار من التحدث مع الطفل، مع محاولة إصلاح عيوب النطق ومخارج الألفاظ لديه.
٦. استخدام التعزيز المستمر لإكسابه الثقة بالنفس.
٧. محاولة معرفة نواحى القوة لدى طفلك، فهناك الكثير من الأطفال لهم صعوبات فى التعلم فنجده متميز فى مهارة معينة أو متميزاً فى أداء رياضة معينة، فإذا اكتشفت ذلك فى طفلك حاول من تقويتها والتدريب عليها، فمثلاً إذا كان طفل لديه موهبة موسيقية فعليك محاولة تدريبه على عزف الموسيقى فقد يعوض ضعف أدائه فى التعلم عن طريق الإبداع فى هذه الموهبة.
٨. لا تترك طفلك وحيداً فى المنزل فساعده فى أداء المهام المطلوبة منه سواء فى المنزل أو الواجبات المطلوب عملها للروضة أو المدرسة.
٩. تعرف على البرنامج اليومى المتبع معه فى الروضة أو المدرسة حتى تتمكن الأم من التواصل مع طفلها، وزيادة تدريبه على هذا البرنامج وهو فى المنزل أيضاً.
١٠. تحدث مع طفلك عن صعوبات التعلم.
١١. وجه تقدم طفلك.
١٢. اعرف حقوق طفلك القانونية.

١٣. نظم المعلومات الخاصة بطفلك، وذلك بعمل ملف لكل الخطابات والخدمات المتعلقة بتعليم طفلك.

١٤. القراءة المستمرة عن صعوبات التعلم والتعرف على أسس التدريب والتعامل المتبعة للوقوف على الأسلوب الأمثل لفهم المشكلة.

١٥. التعرف على نقاط القوة والضعف لدى الطفل بالتشخيص من خلال الأخصائيين أو معلمى صعوبات التعلم ولا يخجلان من أن يسألا عن أى مصطلحات أو أسماء لا يعرفانها.

١٦. إيجاد علاقة قوية بينهما وبين معلم الطفل أو أى أخصائى له علاقة به.

١٧. الاتصال الدائم بالمدرسة لمعرفة مستوى الطفل، فالوالدين لهما تأثير مهم على تقدم الطفل من خلال القدرة والتنظيم فمثلاً:

- لا تعط الطفل العديد من الأعمال فى وقت واحد وأعطه وقتاً كافياً لإنهاء العمل ولا تتوقع منه الكمال.
- وضح له طريقة القيام بالعمل بأن تقوم به أمامه واشرح له ما يريد منه وكرر العمل عدة مرات قبل أن تطلب منه القيام به.
- ضع قوانيناً وأنظمة فى البيت بأن كل شئ يجب أن يرد إلى مكانه بعد استخدامه وعلى جميع أفراد الأسرة اتباع تلك القوانين حيث أن الطفل يتعلم من القدوة.
- تنبه لعمر طفلك عندما تطلب منه مهمة معينة حتى تكون مناسبة لقدراته.
- احرم طفلك من الأشياء التى لم يعدها إلى مكانها مدة معينة إذا لم يلتزم بإعادتها أو لا تشترِ له شيئاً جديداً أو دعه يدفع قيمة ما أضاعه.
- كافأه إذا أعاد ما استخدمه وإذا انتهى من العمل المطلوب منه من حيث القدرة على التذكر.

- تأكد من أن أجهزة السمع لدى طفلك تعمل بشكل جيد.
- اعطه بعض الرسائل الشفهية ليوصلها لغيره كتدريب لذاكرته ثم زودها تدريجياً.
- دع الطفل يلعب ألعاباً تحتاج إلى تركيز وبها عدد قليل من النماذج ثم زود عدد النماذج تدريجياً.
- اعط الطفل مجموعة من الكلمات (كأشياء، أماكن، أشخاص).
- دعه يذكر لك كلمات تحمل نفس المعنى.
- فى نهاية اليوم أو نهاية رحلة أو بعد قراءة قصة دع الطفل يذكر ما مر به من أحداث.
- تأكد أنه ينظر إلى مصدر المعلومة المعطاة ويكون قريباً منها أثناء إعطاء التوجيهات (كالنظر إلى عينيه وقت إعطائه المعلومة).
- تكلم بصوت واضح ومرتفع بشكل كاف يمكنه من سماعك بوضوح ولا تسرع فى الحديث.
- علم الطفل مهارات الاستماع الجيد والانتباه، كأن تقول له (أوقف ما يشغلك، انظر إلى الشخص الذى يحدثك، حاول أن تدون بعض الملاحظات، أسأل عن أى شئ لا تفهمه).
- استخدم مصطلحات الاتجاهات بشكل دائم فى الحديث مع الطفل أمثال فوق، تحت، أدخل فى الصندوق، من حيث الإدراك البصرى: تحقق من قوة إبصار الطفل بشكل مستمر.
- دعه يميز بين أحكام الأشياء وألوانها مثال الباب مستطيل والساعة مستديرة.
- القدرة على القراءة: التأكد من أن ما يقرأه الطفل مناسباً لعمره وإمكانياته وقدراته، وإذا لم يحدث يجب مناقشة معلمه لتعديل المطلوب قراءته، اطلب من المعلم أن يخبرك بالأعمال التى يجب

أن يقوم بها فى المواد المختلفة مثل العلوم والتاريخ والجغرافيا قبل إعطائه إياها فى الفصل حتى يتسنى لك مراجعتها معه.

- لا تقارن الطفل بإخوانه أو أصدقائه خاصة أمامهم.
- دعه يقرأ بصوت مرتفع كل يوم لتصحح له أخطاءه وقد أكدت الدراسات والأبحاث المختلفة أن العديد من ذوى صعوبات التعلم الذين حصلوا على تعليم أكاديمى فقط خلال حياتهم المدرسية وتخرجوا فى المرحلة الثانوية لن يكونوا مؤهلين بشكل كافٍ لدخول الجامعة ولا دخول المدارس التأهيلية المختلفة أو التفاعل مع الحياة العملية، ولهذا يجب التخطيط مسبقاً لعملية الانتقال التى سوف يتعرض لها ذوو صعوبات التعلم عند الخروج من الحياة المدرسية إلى العالم الخارجي.

عشر طرق تحت تصرف الوالدين لمساعدة الطفل الذى يعانى من صعوبات التعلم:

١. ينبغى تخصيص أوقات محددة من النهار ليعمل فيها الوالد/ الوالدة مع التميذ صاحب المشكلة.

٢. يجب أن تكون فترات العمل قصيرة ــ فى البداية ــ ومن ثم يمكن تمديدها تدريجياً، ومن المفيد أن ينتهى العمل مع التلميذ حين يبلغ ذروة شعوره بالنجاح، مع الحرص على عدم دفعه إلى حافة الشعور بالفشل.

٣. ينبغى تحلى الوالد / الوالدة بالصبر والموضوعية (بعيداً عن العواطف) قدر المستطاع ولتكن نغمة صوتهما هادئة وحازمة عند الكلام مع التلميذ.

٤. ينبغى الحرص على أن تكون التوجيهات والأوامر قصيرة وبسيطة، بحيث يستوعبها التلميذ بسهولة.

٥. إذا شكا التلميذ من صعوبة فى أداء أحد التدريبات أو الأعمال ينبغى الانتقال به إلى تدريب أسهل، ثم يعاد إلى التدريب السابق (بعد تعديله) حتى يشعر بقدرته على النجاح فى ذلك العمل.

٦. ينبغى معرفة قدرات التلميذ، وكذلك جوانب ضعفه معرفة تامة، ولا يجوز الاستمرار فى مطالبته بمهمات (أو تدريبات) سهلة جداً بل لابد من التحديات لإثارة اهتمامه.

٧. لابد من الثناء على التلميذ حين يوفق فى أداء عمل ما (مهما بدا بسيطاً) فهذا بدوره يزيد من دافعيته نحو التعلم.

٨. يجب على الوالد / الوالدة أن يتبسط مع التلميذ حتى يشعر بالمتعة فى أثناء التدريب والعمل معه.

٩. يستحسن اتباع الأسلوب التشجيعى فيقال له مثلاً: يمكنك أن تتعلم ولو أن ذلك قد يبدو بطيئاً فى البداية، ولكن اطمئن فأنا معك فى هذا الأمر إلى أن تتعلمه وتتقنه.

١٠. أما آخر هذه الطرق وأهمها هو أن يكون الوالد / الوالدة رحيماً بنفسه، فإنه ليس مسئولاً فى الأصل عن وجود هذه الصعوبة فى التعلم عند التلميذ وليس بالإمكان معالجة الأمور فى الحال، ومن طبيعة الإنسان أن ينفذ صبره أحياناً، فيحس الوالد / الوالدة برغبة فى التوقف عن المساعدة، ومن هنا يجب عليه أن يلجأ إلى طلب المساعدة إما من معلمه أو البحث عن صعوبات تعلم فى مدرسته، أو فى مدرسة قريبة من منزله أو زيارة مركز خدمات صعوبات التعلم المسائى الموجود فى المنطقة، ومن المفيد أيضاً التقاء الوالدين ليتحدثا بانتظام مع أولياء أمور آخرين ممن يعانى أبناؤهم من صعوبات تعلم ليعرفا أنهما ليسا وحدهما فى هذا المجال.

اعتبارات هامة يجب على الآباء مراعاتها عند البرامج العلاجية المقدمة لأطفالهم:

يجب على الآباء أن يتفهموا طبيعة مشاكل أبنائهم، وأن يساعدوا المدرسة فى بناء برنامج علاجى لهؤلاء الأبناء بعيداً عن التوترات النفسية، فمن الممكن لطفل يعانى من صعوبات التعلم أن يجد صعوبة فى التقاط أو إلقاء الكرة ــ بينما لا يجد أى صعوبة فى السباحة، ولذلك يجب على الآباء أن يفهموا هذه النقاط والموضوعات حتى يستطيعوا أن يقللوا من معاناة وقلق الأبناء ويزيدوا من فرص النجاح لديهم وعمل الصداقات وتنمية احترام الذات.

إن العلاج الذى يؤثر على زيادة التحصيل الدراسى فى المدرسة فقط لن يكتب له النجاح، لأن إعاقات التعلم هى إعاقات تؤثر على الحياة ككل، ولذلك يجب أن يكون البرنامج شاملاً لكل نواحى التعلم.

التشخيص والتدخل المبكر:

يجب توخى الحذر بين التسرع فى تشخيص عسر القراءة الذى يعرقل عملية التعلم، وبين التأخر فى تشخيصه، فالطفل الذى يرى أقرانه يتعلمون القراءة والكتابة بسهولة فى حين يعجز هو عن ذلك، فإن مركزه يتقهقر فى الفصل وإذا تمت مضايقته أو تعنيفه أو

عومل بغطرسة بسبب غباءه او عوقب بحجة رفضه محاولة تحسين نفسه، فإنه سيشعر بقدر كبير من الارتياح عندما يفهم هو والأشخاص المقربين له أن هناك سبباً مرضياً للصعوبات التى يواجهها، ومن ناحية أخرى فإن الطفل الذى تغلب بمفرده على صعوبات التعلم البسيطة أو الذى ترجع صعوبات التعلم عنده إلى وجود مشاكل اجتماعية فإنه يفقد الحافز على التحسن وتهتز صورته أمام نفسه إذا تم إظهار على أنه مصاب بعسر القراءة أمام الناس، بالرغم من أن مساعدة الطفل المصاب بهذه الحالة تقع على عاتق الأخصائيين النفسيين، فإن على الآباء تحديد إلى أى مدى وصلت درجة الإعاقة، وفى أى فترة من فترات نمو الطفل بدأت تلك الإعاقة.

استبانة لحاجات الأهل الارشادية للمساهمة فى حل مشكلات الأطفال ذوى صعوبات التعلم:

بهدف التعرف على حاجات الأهل الإرشادية المتعلقة بمشكلات أطفالهم ذوى صعوبات التعلم، قمنا بتصميم استبانة جماعية تغطى الجوانب التالية:

1. بعد الحاجة للمعلومات.
2. البعد الأكاديمى.
3. البعد الاجتماعى السلوكى.

4. البعد الانفعالى.

5. البعد الاقتصادى.

أما بالنسبة لمعايير الإجابة فهى بوضع (✓) فى المكان الذى يعتقد الأهل أنه ينطبق على حاجاتهم بحيث تتراوح بين (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً)

أهداف هذه الاستبانة:

- تحديد حاجات الأهل الإرشادية.
- تعريف المدرسة بحاجات الأهل والمساهمة فى مساعدتهم لحل مشاكلهم.
- وضع طرق واستراتيجيات لحل المشاكل التى يواجهونها مع أطفالهم.
- فتح قنوات للتواصل بين الأهل والمدرسة.

الفصل الخامس

البرامج والطرق العلاجية لصعوبات التعلم

مقدمة.

- تعريف التعليم العلاجى.
- أهداف التعليم العلاجى.
- أسس ومبادئ التعليم العلاجى.
- أساليب الإجراءات العلاجية للأطفال ذوى صعوبات التعلم.
- التعلم العلاجى للقراءة والكتابة.
- طرق علاج التلاميذ الذين يعانون من صعوبات القراءة.
- مقترحات علاجية للضعف القرائى والكتابى.
- نماذج لعلاج صعوبات التعلم.
- إرشادات تسهم فى تحديد وفهم صعوبات التعلم وعلاجها.
- التخطيط للبرامج العلاجية لذوى صغوبات التعلم.
- طرق وبرامج علاج صعوبات التعلم.
- أنواع البرامج العلاجية.

الفصل الخامس
البرامج والطرق العلاجية لصعوبات التعلم

مقدمة:

إن عمل برنامج تعليمى خاص هو الاختيار العلاجى المفيد للأطفال الذين يعانون من إعاقات التعلم، ويجب عمل برنامج تعليمى خاص مناسب لكل طفل حسب نوع الإعاقة التعليمية التى يعانى منها ويكون ذلك بالتعاون بين الأخصائى النفسى والمدرس والأسرة، ويجب مراجعة هذا البرنامج كل عام لكى نضع فى الاعتبار القدرات المناسبة الحالية للطفل وصعوبات التعلم التى يعانى منها.

تعريف التعليم العلاجى:

ويقصد بالتعليم العلاجى بأنه مجموعة من الجهود والإجراءات التربوية يقوم بها متخصصون داخل عيادة تربوية من أجل الارتقاء بالمستوى التحصيلى والأداء النفسى للفئات التالية من الطلاب:

١- من يعانون من صعوبات التعلم ٢- ذوى المستوى التحصيلى العادى

٣- المعاقين (ذوى الاعاقات الذهنية والسمعية والبصرية).

٤- المتفوقين عقلياً والموهوبين.

ويتم تنفيذ تلك الجهود التربوية بصورة فردية أو فى إطار مجموعات صغيرة من التلاميذ.

كما يعرف التعليم العلاجى بأنه مجموعة من الإجراءات والممارسات والأنشطة يقوم بها المعلم والمتخصصون ويراعى فيها الظروف الذاتية (الفروق الفردية والبيئة) والهدف منها الارتقاء بالنواحى التربوية والاجتماعية لذوى صعوبات التعلم.

ويلاحظ من التعريفات السابقة أنها وصفت التعليم العلاجى بأنه مجموعة من الجهود والإجراءات التربوية ويقصد بذلك الممارسة المستهدفة لتعديل سلوك الناشئة وتحقيق الأهداف التربوية النابعة من فلسفة المجتمع ونظمه وأهدافه العامة وطبيعة المنهج وخصائص المرحلة النمائية التى يمر بها الطالب (طفولة/ مراهقة/ رشد).

ويقوم به متخصصون من بينهم (المعلم ــ الأخصائى النفسى ــ الطبيب ــ الأخصائى الاجتماعى ــ المرشد النفسى ــ أخصائى الوسائل التعليمية ــ المعالج أو الطبيب النفسى) وهم يعملون بنظام الفريق إما بالتشاور أو فى شكل مؤتمر حالة.

والتعليم العلاجى يتم داخل عيادة تربوية أو فصل دراسى حسب الإمكانات المتاحة بشرط الالتزام بالأسس الفنية للعمل.

أهداف التعليم العلاجى:

يهدف التعليم العلاجى إلى الارتقاء بالمستوى التحصيلى للطالب حسب طبيعة حاجاته التربوية سواء كان عادياً أو معوقاً أو متفوقاً، وهنا نجد أن التعليم العلاجى لا يرتبط بالضرورة بالصف الدراسى، كما يهدف أيضاً إلى الارتقاء بالأداء النفسى ويقصد به نمو الشخصية فى إطار من التوافق النفسى (الشخصى، والاجتماعى) الذى غالباً ما يؤدى إلى التوافق التربوى ثم المهنى.

وأخيراً يلاحظ أن التعليم العلاجى يمكن أن يوجه إلى كل فئات الطلاب، وممن يعانون من صعوبات التعلم لمساعدتهم فى التخلص منها أو التخفيف من آثارها على المستوى التحصيلى، وكذلك المعاقين أو الفئات الخاصة لا شك أنه يساعدهم على التخلص من الآثار السلبية للإعاقة على تحصيلهم الدراسى.

أما ذوو المستوى التحصيلي العادى فيمكن أن يساعدهم على الارتقاء به فى عصر بلغ فيه التنافس أشده فى ظل التسابق لاحتلال مقاعد الدراسة والوظائف.

وأخيراً نجد المتفوقين عقلياً والموهوبين غالباً ما تكون لهم مشكلاتهم الدراسية والنفسية النابعة من عدم تحملهم للمقررات الدراسية التى لا تتحدى قدراتهم وطاقاتهم العقلية أو عدم قدرتهم على تحصيل مواد تتطلب قدرات عقلية خاصة قد لا تتوافر لهم رغم تفوقهم فى نواحى أخرى، ويمكن للتعليم العلاجى أن يساعدهم فى حل المشكلات النفسية الناتجة عن توتر علاقاتهم بزملائهم بسبب عوامل الغيرة أو عدم التقبل.

والتعليم العلاجى يفضل أن يمارس مع الحالات بشكل فردى أو مع جماعات صغيرة لأنه يتطلب خطوات عديدة فى التشخيص وتحديد العوامل المسئولة عن المشكلة وفى رسم خطة العلاج وتنفيذها ومتابعتها وتقويمها.

أسس ومبادئ التعليم العلاجى:

وفى ضوء التعريف السابق يمكن أن نتصور التعليم العلاجى يخضع فى تنفيذه وتقويم نتائجه للمبادئ والأسس التالية:

١. يستند إلى البحث العلمى الدقيق لشخصيات التلاميذ بكافة جوانبها الجسمية والعقلية والمعرفية والانفعالية والاجتماعية.
٢. يستند إلى التحليل والتشخيص المستمر لواقع التلميذ الشخصى والتربوى والاجتماعى.
٣. يستند إلى المسح الشامل العميق لحاجات التلاميذ التربوية.
٤. يقوم على تقديم خدمات تربوية آنية ومستقبلية تعالج واقع التلاميذ وتلبى طموحاتهم.
٥. يقوم على تقديم خدمات تربوية متكاملة للتلاميذ تمس مختلف جوانب شخصياتهم.

٦. يقوم على تقديم خدمات تربوية فردية تعالج خصوصيات شخصيات التلاميذ.

٧. يستند على الملاحظة المنظمة المتابعة المستمرة للتغيرات التى تطرأ على شخصيات التلاميذ وتقويمها باستمرار وتصحيح مسارها دوماً.

٨. يستند إلى المسئولية الجماعية لفريق متخصص يعمل بروح الجماعة المتكاملة.

٩. عملية تربوية إنسانية متجددة بعيدة عن الجماعية السائدة فى التدريس العادى فى المدارس العادية.

١٠. تقرير كيفية التدريس مع اختيار القناة المناسبة للاستجابة، ومع تعديل المهمات لكى تتناسب مع المشكلات المعرفية للأطفال ومع اختيار الإجراءات الملائمة لعرض المعلومات على الطفل.

١١. يقوم على توفير التغذية الراجعة.

١٢. يقوم على تحديد مدى تقدم الطفل.

١٣. يجب أن تكون الخبرة هادفة ذات معنى تلبى احتياجات الطفل وتبدأ من المحسوس إلى المجرد ومن السهل إلى الصعب.

١٤. يجب إثارة الدافعية باستخدام التعزيز ويجب أن يكون لدى التلميذ استعداد وعلى قدر من النضج.

١٥. يجب مراعاة الفروق الفردية وذلك بتنويع الأسلوب لدى المعلم لتحقيق الهدف.

١٦. مراعاة الفروق الفردية فى عملية التقويم.

أساليب الإجراءات العلاجية للأطفال ذوى صعوبات التعلم:

لا جدال أن التدريس لفئات التربية الخاصة بشكل عام، وذوى صعوبات التعلم بشكل خاص يتطلب الإحاطة بجانبين مهمين:

الأول:

أن تبنى الاستراتيجية بالطريقة الفردية، وبمعنى أن يبنى لكل طالب برنامج خاص به، وهذا ما يسمى استراتيجيات التدريس الفردى لكل طالب والتى تختلف عن استراتيجيات تدريس الطلبة العاديين، إذ تكون عامة لكل الطلبة فى مجال دراسى معين ولمستوى عمرى معين.

الثانى:

وهو وضع الأهداف بعد قياس الأداء الحالى إذ يتم بعد ذلك البحث عن استراتيجية ما لتدريسها، وهذا يختلف عن استراتيجية مناهج الطلبة العاديين، إذ تشتق الأهداف من فلسفة التربية العامة.

وبناء على ما سبق ذكره، تتضمن استراتيجيات تعليم الطلبة ذوى صعوبات التعلم الخطوات الإجرائية التالية:

١- قياس مستوى الأداء　　　٢- صياغة الأهداف التعليمية

٣- تحديد السلوك المدخل　　　٤- تنفيذ البرامج واستراتيجيات التدريس

٥ عملية التقويم

التعليم العلاجى للقراءة والكتابة:

ما هو الهدف من البرنامج التعليمى:

إن هدف أى برنامج تعليمى للطفل المصاب بعسر القراءة ــ كما هو الحال بالنسبة إلى أى طفل مصاب بعاهة ــ هو مساعدته لكى يواصل بقدر الإمكان التعليم الذى يتلقاه أقرانه ومساعدته على تنمية أية مواهب أو مهارات خاصة به حتى تكون هناك جوانب فى حياته اليومية يمكن أن يسعد لنبوغه فيها.

إن التعليم العلاجى للقراءة والكتابة والحساب هو ملزم بالتأكيد، لكن برامج المدرسة قد لا تكون مفيدة لبطيئى التعلم ــ فالطفل المصاب بعسر القراءة لا يستطيع تعلم القراءة والكتابة باستخدام الصوتيات مهما تم ذلك

ببطء، ولكل طفل على حدة وبدلاً من ذلك يكون عليه حفظ دروسه عن ظهر قلب، وإنهاك ذاكرته يجب أن يتعلم الحروف الأبجدية كلا منها على حدة وبالتكرار، يجب أن يحفظ الكلمات عن ظهر قلب، مع تلقينه مجموعات من الحروف التى تكون الكلمات وتكون بسيطة جداً فى تكوينها، ويجب تكرار ذلك مرات عديدة إلى أن يعرف عن ظهر قلب أن هذه الكلمة تعنى ــ قطة ــ وأن تلك الكلمة ــ رجل ــ بدلاً من استخدام مزيج من الذاكرة والصوتيات كما هو الحال عند معظم الأطفال الباقين.

إن هذا النوع من التعلم يجب أن يتخذ شكل التمرين، مع اختيار ما تعلمه الطفل حديثاً باستمرار والتدريب على ما يعرفه من قبل، لأن الطفل المصاب بعسر القراءة يجد صعوبة فائقة فى تذكر هذه الأشياء وهنا فإن كلمة (عمى الكلمات) التى كانت تستعمل قديماً تصف هذه الحالة بدقة، فمجرد حفظ كلمة ــ قطة ــ لن يجعلها تثبت فى ذاكرته للأبد، إلا إذا تكررت على مسامعه باستمرار.

يجب ابتكار حيل لتعليمه الفرق بين الجهتين اليمنى واليسرى، إن وجود شئ يذكره بالفرق بين اليمين واليسار سيساعده على استعمال الحروف التى تعلمها بالترتيب الصحيح، ومعرفة الفرق بين الأعلى والأسفل ويساعده كذلك على فهم الأحاديث التى تذكر فيها الاتجاهات، وفى بعض الأحيان تكون عند الطفل علامة على إحدى الجهتين من جسمه (قد تكون ندبة أو شامة) فيمكن إفهامه بأن هذه العلامة هى على الجهة اليمنى مثلاً فتكون الجهة الأخرى بذلك هى اليسرى أو العكس بالعكس، وكثيراً ما يكون وجود علامة ظاهرة مفيدة فبعض المدرسين يرسمون نجمة على اليد اليمنى لا يمكن محوها بسهولة أو يطلبون من الآباء تثبيت خيط على كل جيب أيمن وهكذا.

لا تقعى فى الفخ وتستعملى الأحذية التى على إحدى فرديتها أيمن والأخرى أيسر فالطفل المصاب بعسر القراءة سيخلط بينهما من حين لآخر، مما سيزيد فى ارتباكه فالعلامات التى يستعملها يجب أن تكون جزءاً من جسمه لكى يعرف عن طريقها مكان يده أو قدمه اليمنى وهو ما يعرفه بقية الأطفال تلقائياً.

على الطفل أن يتعلم الكتابة والتهجئة، وقد يجد هنا صعوبة أكبر من تعلم القراءة فتشكيل كلماتها لن يكون مفهوماً، وقد لا يكون لديه خط مميز سهل القراءة إطلاقاً كما ستكون تهجئته غريبة، وستنقصه دائماً (معرفة الحروف) التى نستخدمها كى نتهجى ما هو جديد أو ما نسيناه من الكلمات، فالطفل عليه هنا أن يتعلم المفردات بحفظها عن ظهر قلب أو بالتدرب عليها.

إذا توفرت المساعدة المناسبة للأطفال بعسر القراءة مبكراً، فإن معظمهم يصبح فى إمكانه القراءة ــ أما الكتابة فهى ليست فقط صعبة من الناحية التقنية بل تبقى وسيلة ضعيفة للاتصال، فالطفل المصاب بعسر القراءة لن يستطيع قط ــ حتى عندما يكبر ــ أن يعبر عن أفكاره على الورق بثقة، مهما كانت مفرداته كثيرة ومهما كان واسع الخيال ومتوقد الذكاء ــ لذلك فإنه فى الوقت الذى يجب عليه فيه تعلم الكتابة بقدر الإمكان، يجب أيضاً فتح الباب أمامه كى يتمكن من الاتصال بالناس عن طريق الكلام، ففى النهاية يجب اختباره وفحصه بطرق تتيح له الفرصة للتعبير عن نفسه بجدارة.

وبإمكان الطفل تعلم استعمال الكمبيوتر حتى وهو فى سن السادسة أو السابعة، مما سيريحه فى النهاية من متاعب الكتابة، ففى بعض المدارس يمكن عمل ترتيبات للأطفال المصابين بعسر الكتابة لكى يؤدوا الامتحان باستعمال الكمبيوتر ويمكننا أن نتوقع قريباً استعمال معالجات الكلمات فى

المدارس بالكمبيوتر، والتى فى حالة برمجتها جيداً يمكن أن تصحح تهجئة الطفل المصاب بعسر القراءة.

طرق معاملة التلاميذ الذين يعانون من الديسلكسيا (صعوبة القراءة):

إلى العاملين فى مجال صعوبات التعلم، وإلى المهتمين بالصعوبات القرائية عموماً لقد أظهرت نتائج التقويم لهؤلاء التلاميذ تقدماً ملحوظاً، انعكس على تحسين قدرتهم الذاتية.

ولكن ما المقصود بكلمة ديسلكسيا وهل هى مرتبطة بالذكاء مع تقديم إرشادات للمعلمين للتعامل مع هذه الفئة.

بدأت الأضواء تسلط على صعوبة القراءة عندما احتاج الإنسان إلى التواصل مع الآخرين بالكلمة المكتوبة والكلمة ديسلكسيا أصلها يونانى ومعناها الصعوبة فى القراءة.

التعريف الحديث للديسلكسيا: صعوبة تعلم القراءة والكتابة وخاصة تعلم التهجئة الصحيحة والتعبير عن الأفكار كتابة.

بعض المشكلات المصاحبة والتى وجدت لدى هؤلاء التلاميذ ـ وإن الكثير من أولياء الأمور لا يعلمون عنها إلا القليل ـ ومنها:

- صعوبة فى التمييز بين اليمين واليسار.
- صعوبة فى تعلم الوقت.
- صعوبة فى تعلم ربط شريط الحذاء.
- صعوبة فى إتباع التعليمات.
- التأخر فى اختيار اليد المستخدمة.
- صعوبة فى المقدرة الفراغية على التعامل مع الأشكال والمجسمات، مثال ذلك: لو أعطينا التلميذ خطان يحملان عدداً متساوياً من النقاط ولكن أحد الخطين أطول من الآخر، وأن النقاط متباعدة لوجدنا أن التلميذ يعتقد أن هناك نقاط أكثر فى الخط الأطول.

- الخلط بين أصوات الحروف المتشابهة مثل: (ح و خ)، (ع و غ)، (حروف و خروف).

إرشادات إلى معلم صعوبات التعلم فى التعامل مع هذه الفئة:

- تقبل الطفل كما هو، ولا تنتظر منه المستحيل.
- لا تصدر أحكاماً فى البداية ولتكن واضحاً فيما تريد وما لا تريد.
- اجعل التلميذ يشعر باهتمامك به كإنسان له خصوصياته.
- أعطه الحرية فى طرح الأسئلة دون الخوف من الضحك عليه.
- شجعه على التحدث عن مشكلته ونقاط ضعفه.
- خطط الدروس بعناية، من شأنه الوصول إلى الهدف.
- انتقل من المادى والمحسوس إلى المجرد والمعنوى قدر الإمكان، وتأكد أن التلميذ قد تعلم ما تعلمه له، ولا تنس ربط الخبرات الجديدة بالقديمة.
- التأكد من أن التلميذ يعرف ما هو مطلوب منه بخصوص الواجب ولا تثقل عليه بكثرة الواجبات.
- لا تنخدع بهز التلميذ لرأسه فليس هذا بالضرورة الفهم، ربما ينم عن الملل أو الخوف من سؤاله.
- اختار الاستراتيجيات المناسبة لهؤلاء التلاميذ ، واحرص على التقيد بالخطوات.
- لكل تلميذ فروق فردية يختلف بها عن أقرانه لذلك يجب عليك مراعاة ذلك.
- لا تطلب من التلميذ أن يقرأ قراءة جهرية وحاول أن تبادله الدور.
- يجب أن نفرق بين ما يقدمه التلميذ فى القراءة وما يقدمه فى الكتابة.
- المرونة فى إعطاء الدرجة للتلميذ، حتى لا تنحط ذاته وعدم ملأ ورقة التلميذ بالخطوط الحمراء أثناء التصحيح.
- تجنب إعطاء التلميذ كلمات كثيرة ليتعلمها من أنماط تهجئة مختلفة.

- ابتعد عن الكلمات القاسية مثل غبى أو متخلف أو كسول أو التأفف من استجابة التلميذ الخاطئة، فهى كفيلة بجرح الأنا لديه.
- تأكد من أن تكتب بخط واضح على السبورة أو الدفتر وخصوصاً إذا كنت تطلب منه نسخ ما تكتب.
- كن طيباً ودوداً مرحاً عطوفاً فهذه الصفات من شأنها خلق الأمان للتلميذ وبالتالى النجاح.
- توقف إذا أحسست بأن الجو الدراسى بدأ يأخذ جانب الملل.
- لا تنس التغذية الراجعة قبل بداية الدرس.
- تحدث ببطء ووضوح وواجه التلميذ ولا مانع من إعادة الشرح.
- أدخل على التعليم بعض التلميحات البصرية كالصور والرسوم والمخططات.
- التدرج فى تعقيد التعليمات المطلوبة من التلميذ.
- التعاون مع معلم الفصل وأعضاء اللجنة الخاصة بصعوبات التعلم.
- حاول أن تنمى نقاط القوة لدى التلميذ بل عليك المشاركة فى تقييمه فأنت أقرب شخص له بحكم ملازمتك له.
- استفد من اللوائح التى تساعد هؤلاء التلاميذ قدر الإمكان.
- لا تنس تعزيز التلميذ خصوصاً الجانب المعنوى.
- التدريب على التعبير الشفوى مع الصغار والكتابى مع الكبار يساعد على القراءة من جهة والتهجئة من جهة أخرى.

من المسلمات التى لا يحتاج إلى تأكيد أن ذوى الصعوبات التعليمية يختلفون فى عدة مجالات عن التلاميذ الأسوياء، وهذا يعنى أنهم يحتاجون إلى أساليب وتقنيات واستراتيجيات تعليمية تختلف عن تلك التى تقدم لزملائهم من الأسويات وعموماً إذا أريد لهذه الفئة أن تحقق تقدماً فى النظام التربوى يجب أن تنمى قدراتهم على الإلمام بتعقيدات النظام اللغوى المكتوب، وأن

يؤخذ فى الحسبان عند التخطيط للتعليم أن تكون الطرائق والمواد المستخدمة تدور حول نقاط القوة الموجودة لدى هذه الفئة.

الطريقة الصوتية اللغوية المنهجية:

تعتبر من أنجح الطرق التى استخدمت وقد استخدمت بنجاح مع أكثر من تلميذ وحققت نتائج جيدة، فهى تعتمد على مهارات الكتابة والتهجئة والخط والمقدرة على تكوين الجمل والتعبير عن الأفكار، ولكن يجب فى الأول تدريس التلاميذ أسماء الحروف حتى يتعلموا الصوت الذى يمثله كل حرف.

عرض الطريقة:

١. يقوم المعلم بتقديم الحرف مكتوباً على البطاقة والصورة على ظهرها والمطلوب من التلميذ نطق اسم الحرف نطق: س
٢. ينطق المعلم الكلمة الخاصة بالصورة ثم ينطق صوت الحرف نطق (سمك) سين.
٣. يكرر التلميذ الكلمة الخاصة بالصورة والصوت: نطق (سمك) سين.
٤. ينطق المعلم صوت الحرف ثم اسمه نطق (سين) س.
٥. يكرر التلميذ الصوت واسم الحرف وهويتولى كتابته مترجماً الصوت الذى سمعه لتوه إلى حروف مكتوبة، نطق (سين) س ـ كتابة (س ـ ى ـ ن).
٦. يقرأ التلميذ ما كتبه لتوه لينطق بالصوت (أى أنه يترجم الحروف التى كتبها إلى الأصوات التى تسمع) نطق: (سين).
٧. يكتب التلميذ الحرف مغمض العينين ليتوفر لديه إحساس الحرف (عند حجب إحدى الحواس كالبصر تصبح الحواس الأخرى، مثل اللمس أكثر حدة وحساسة).

عندما يصبح التلميذ معتادا بصورة مقبولة على سماء الحروف وأصواتها وأشكالها يمكن تعديل الطريقة السابقة لتصبح:

١. يمر التلميذ على البطاقات ناطقاً بأصوات الحروف جهراً (عملية القراءة).
٢. بعدها يقوم المعلم بإملاء صوت كل حرف بلا ترتيب حتى يكرر التلميذ اسم الحرف ويكتبه (تهجئة).

مقترحات علاجية للضعف القرائى والكتابى:

١. ابدأ بإعداد التقويم التشخيصى لتلاميذك للتعرف على أوجه القصور لديهم.
٢. حدد المهارات المطلوب تقويتها ونوع الضعف المطلوب علاجه لكل تلميذ.
٣. احصر الأخطاء الشائعة ودونها في قوائم.
٤. درب تلاميذك عليها قراءة وكتابة.
٥. احرص على وجود مذكرة صغيرة خاصة بكل تلميذ يكتب بها الصور الصحيحة للكلمات التى يخطئ فيها.
٦. درب تلاميذك على ربط التحليل الصوتى للكلمة بالتحليل الكتابى فى نفس الوقت.
٧. احرص على إعداد قوائم للكلمات المتماثلة ودونها في مجموعات بها سمة مشتركة مثل: التماثل السمعى أو البصرى أو التجانس فى الحروف أو الحروف الساكنة المشتركة.
٨. احرص على وجود تدريبات إثرائية وعلاجية من خلال الواجبات الصفية والمنزلية.
٩. احرص على إعداد تقويمات أسبوعية لقياس مدى تحسن التلاميذ فى المهارات.

١٠. عزز مبادرات تلاميذك وشجعهم من خلال طابور الصباح والإذاعة المدرسية أو من خلال أساليب أخرى كإلصاق صور على كراسته أو وضع بطاقة تشجيعية له.

١١. قم بإنشاء ركن للتعلم داخل الصف، يتم فيه التعلم على شكل مجموعات ودرب التلميذ الضعيف على المهارات المطلوبة من خلال مهام وأنشطة تخدم المهارات المطلوبة.

١٢. وظف السطر الإملائى بكراسة صغيرة يتم فيها إملاء التلاميذ مجموعة كلمات تخدم مهارة واحدة أو عدة مهارات أو كلمات تشتمل على نمط واحد.

١٣. احرص على تصويب أخطاء التلميذ مباشرة فى حصص الإملاء.

١٤. احرص على اشتراك التلميذ فى عملية التصويب والبحث عن خطأه بنفسه ويبحث عن الصورة الصحيحة للكلمة التى أخطأ فيها.

١٥. وظّف التسجيلات الصوتية فى معالجة الضعف فى القراءة بتسجيل صوت التلميذ أثناء القراءة فى الصف أو المنزل لتشجيعه على حب القراءة وتعلمها.

١٦. احرص على إثارة ميول التلاميذ وجذب انتباههم للقراءة بأساليب متنوعة.

١٧. أحسن اختيار مواد تعليمية بسيطة تعينك على التدريبات القرائية والكتابية المطلوبة.

١٨. عزز ثقة التلميذ بنفسه وشجعه باستمرار على إحراز النجاح فى قراءة الكلمات وكتابتها.

١٩. ابدأ مبكراً فى معالجة الصف ونوع أساليب المعالجة (فردية وجماعية).

إذا كان لديك تلميذ لا يمتلك دافعية التعلم، قد يكون أحد الأسباب في نقص الدافعية هو توقعات الآباء المرتفعة جداً وهناك بعض النقاط المهمة في هذا الخصوص لمعالجة ذلك:

- لابد من أن يتجنب الآباء النقد والسخرية من الأطفال.
- عندما تكون متطلبات الوالدين ضمن حدود قدرات الطفل فإن إنجاز الطفل يكون أكثر واقعية وبالتالي يؤدى هذا إلى أن ينظر الأطفال إلى الكبار على أنهم مصادر للدعم والتشجيع لا للنقد والتجريح.
- استخدم أنت كمعلم نظام المكافأة الفورية.
- امتدح سلوك الطفل بشكل مباشر وغير مباشر.
- يجب أن تجعل الطفل يشعر بالإنجازات الذى قام بها فى المهمات المدرسية وبذلك يكون مفهوم الذات لديه إيجابياً من خلال سلسلة الإنجازات التى يؤديها وتلقى استحسان معلميه ووالديه.
- يجب عدم إرهاق الطفل بالواجبات المنزلية، لأن هذا قد يتسبب في زيادة إحباط الطفل، خاصة عندما لا يستطيع القيام به.
- حاول بقدر ما تستطيع أن يكون معاملة الطفل عند بقية المعلمين قائمة على أساس التشجيع، كى لا يكون هناك تناقض فى معاملة الطفل، بينك كمعلم صعوبات وبقية المعلمين العاديين.
- اعمل على مشاورة الطفل فى الواجبات مثلاً يمكن أن تحدد له عدداً ما من المهمات وتجعل له حرية الإختيار منها كى يقوم بها، وهذه نقطة مهمة جداً وتسهم فى زيادة دافعية المتعلم.

بعض نماذج العلاج لصعوبات التعلم:

نموذج (جالجهير) فى علاج صعوبات التعلم:

يصف هذا النموذج الذى وضعه (جالجهير وزملاؤه Gallagher, etal 1962) الخطوات والإجراءات الدقيقة لكيفية الانتقال من تشخيص صعوبات التعلم إلى علاجها وفقاً لأسس علمية دقيقة.

١- الخطوة الأولى:

وفيها يتم التعرف على الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وتمييزهم عن فئات المعلمين الاخرين، وتهدف هذه الخطوة مقارنة المستوى المتوقع بالمستوى الفعلى للطفل، وبذلك يمكن تحديد ما إذا كان هناك تباعد دال إحصائياً بين المستويين وفى حالة عدم وجود تباعد دال إحصائياً بين المستوى التوقع والمستوى الفعلى فى التحصيل، يتم الانتقال إلى الخطوة الثانية.

٢- الخطوة الثانية:

تتمثل هذه الخطوة فى إجراء وصف سلوكى شامل ومفصل للصعوبة فإذا كان الطفل يعانى من ضعف فى الفهم اللغوى يجب تحديد القصور النوعى والمحدد فى العلميات الفرعية للفهم اللغوى، للوقوف على تحليل سلوكى يدور كيف فهم الطفل، ولتحديد ما إذا كان ضعف الفهم يرجع إلى قصور محدد فى عمليات فرعية محددة أم لا.

٣- الخطوة الثالثة:

وتتمثل هذه الخطوة فى تحديد العوامل التى يمكن أن ترتبط بالصعوبة، مثل ارتباط الضعف فى التجميع الصوتى كعملية فرعية بالقصور أو العجز فى التمييز السمعى، او الضعف فى تعريف الكلمة الذى يرجع أو يرتبط بضعف الرؤية Visualizatio أو بمشكلات الذاكرة البصرية، أو بعدم القدرة على استخدام استراتيجية مناسبة وهكذا.

وهذا يتطلب وجوب الاعتماد على فريق من المتخصصين يتكون من: متخصص نفسى، ومتخصص أمراض الكلام، ومتخصص علاج مهنى Occupation والوالدين، والمعلم بشرط أن يكون الأخير مزوداً بعديد من المهارات التى تمكنه من التعامل مع الطفل المعاق أو صاحب الصعوبة.

ويعد التشخيص الدقيق لصعوبات التعلم، وتحديد الآثار النفسية المترتبة ومصاحبات الصعوبة، ومعرفة مشكلاتها المرتبطة بها، يدرس الفريق السابق توجيه الطفل إلى المكان المناسب للعلاج، سواء كان داخل المدرسة أو خارجها، وذلك فى ضوء نوع الصعوبة وحدتها، وأن يساعد أفراد ذلك الفريق المدرسين والمتخصصين فى كيفية مقابلة الاحتياجات الخاصة للطفل صاحب الظروف الخاصة أو الصعوبة بعد تحديد المكونات التى سوف يتم مواجهتها وتحديد ما إذا كان التدخل المطلوب تدخلاً علاجياً أو تعويضياً بما يقابل تلك الاحتياجات.

ومن المهم أن يضع فريق العلاج فى برنامجه أساسيات ومعايير علاج التلميذ ــ إذا كان الأمر يستدعى ذلك ــ سواء كان هذا العلاج علاجاً غير تعليمى أو يخص تأهيلهم وتعليمهم بعد الانتهاء من مرحلة التعليم الخارجى.

٤- الخطوة الرابعة:

وتمثل هذه الخطوة الاستفادة من الخطوات السابقة فى وضع فروض تشخيصية دقيقة ومحكمة تعد أساساً لتخطيط العلاج المناسب بحيث يقابل كل مكون شخصى مكون علاجى، فى كل مجال من مجالات الصعوبة فى الفهم.

وتوجد بعض المعلومات والإرشادات التى تساعد فى تحديد وفهم ذوى صعوبات التعلم ومتابعتهم وتقييمهم، ومن أجل علاجهم أيضاً يمكن تلخيصها فيما يلى:

١. تجميع المعلومات وثيقة الصلة بالطفل صاحب الصعوبة فى التعلم Gather Pertinent information مثل: الخلفية الأسرية، تاريخ الحالة من الناحية الطبية، الصحة العامة، بطاقات تقدير الدرجات، درجات الاختبارات المقننة Scores on standardized.

٢. تجميع المعلومات التى تخص الطفل والمتمثلة فى أدائه وإنجازه فى الوقت الحاضر من الناحية الأكاديمية، أو الجسمية، أو الحركية motor أو اللغوية، أو الاجتماعية.

٣. تحليل أسلوب تعلم الطفل وملاحظة نواحى القوة والضعف ونواحى الضعف، فى كل من الناحيتين: الأكاديمية وغير الأكاديمية.

٤. أن يتم مراجعة ومسح شامل لطرق التدريس Teaching approaches والتقنيات التى تسهم فى علاج المجالات التى يعانى فيها الطفل من نقص أو عيوب أو قصور.

٥. التشاور والتباحث مع متخصصين وخبير صعوبات التعلم، كلما أمكن ذلك.

٦. تلخيص وتحليل المعلومات التى تم تجميعها عن الطفل فى النواحى السابقة، وعندما لا توجد عند الطفل أية فروق تربوية Educational واضحة فى الناحية الأكاديمية والعقلية مقارنة بزملائه الذين يوجدون معه فى نفس الفصل، يتم عرض الحالة على المتخصصين.

٧. أن يتم إجراء الاختبارات والفحص الرسمى للطفل بحيث يكون شاملاً ودقيقاً.

٨. أن يتم التعاون مع خبير التعلم للوقوف على حالة الطفل، حيث يساعد ذلك فى إعداد بعض الإجراءات والفنيات للعلاج، ويسهم فى تحديد ما إذا كان العلاج يتم داخل المؤسسة التعليمية، أم لا.

٩. أن يتم الاتصال والتعاون والتشاور فى كل ما تقدم مع الوالدين والمعلمين، على أساس أنهم أكثر المحيطين التصاقاً بالطفل، ومعايشة له.

التخطيط للبرامج العلاجية لذوى صعوبات التعلم:

ويقصد بالتخطيط البرنامج العلاجى الخطوات التى تلى عملية التقييم الخاصة بالطفل، والتى تسبق التدخل مباشرة، ولا حاجة للقول هنا بأن أى

تدخل علاجى إنما يجب أن يتضمن تقييماً شاملاً للمكونات المطلوب علاجها، وذلك لتحديد كفاءة البرنامج مبدئياً وإمكانية التدخل بالتعديل لما يتم التخطيط له، وعليه فإن تخطيط البرنامج العلاجى يمكن اعتباره عملية الاستفادة الشاملة بكافة المعلومات من خلال إجراء تكامل بين كل هذه المعلومات الخاصة بالطفل والتحديد الدقيق لحاجات الطفل التربوية وصياغة وتحديد الإجراءات والوسائل والأدوات والمعينات والاستراتيجيات اللازمة لمقابلة هذه الاحتياجات.

إذاً يجب أن تقوم عملية تخطيط البرنامج العلاجى على الفروض التشخيصية السليمة، التى تقوم بدورها على أساس عملية تقييم شاملة ودقيقة، مع مراعاة أن تكون العبارات التشخيصية إجرائية وواضحة ودقيقة وقابلة للقياس والضبط والتحقق منها أيضاً عند تخطيط برامج التعليم العلاجى، يجب أن يتم الربط الدقيق بين عملية التقييم Assessment وعملية التعليم والتوجيه والإرشاد، إذ يهدف هذا الجانب إيجاد رابطة بين التحديات الفرعية لعملية التقييم ومتطلبات العمل الأكاديمى وأداء المهام التعليمية، بحيث لا يكون هذا بمعزل عن ذلك بمعنى أنه يجب أن نقوم بعملية تشخيص وظيفى، وفى ضوء أهداف يمكن تحقيقها وقياسها، غير متناسين ـــ خلال ذلك كله ـــ إمكانية صياغة وترجمة المعلومات التى تستخدم فى التقييم، فى صورة أهداف تربوية إجرائية يمكن التحقق منها وتتجلى أهمية هذه المعلومات فى أنها توفر تفصيلاً وبروفيلاً دقيقاً لخصائص تعلم الطفل، وذلك يسهم فى التخطيط بسهولة للاستراتيجية التعليمية والعلاجية التى يتم استخدامها.

ويتأكد كل ما سبق من خلال ما نص عليه القانون الأمريكى الفيدرالى الذى صدر فى أغسطس لسنة ١٩٧٧، حيث أقر هذا القانون أن تخطيط محتوى البرنامج العلاجى يجب أن يتضمن ما يلى:

- وصف مستوى الأداء الحالى أو الحادث من قبل الطفل.

- تحديد الأهداف العامة أو الأهداف طويلة الأجل Annual Goals.
- وكذلك الأهداف قصيرة المدى.
- تحديد الخدمات التربوية التى يجب أن تتوافر للطفل، وإلى أى مدى سوف يمكن لهذا الطفل أن يشارك فى البرامج التربوية.
- تحديد الفترة الزمنية المتوقع للطفل أن يستغرقها فى تلقى البرنامج العلاجى.
- تحديد محكات وإجراءات التقويم المناسبة، ووضع جداول مخططة تتضمن على الأقل الأهداف الفرعية المطلوب تحقيقها، والمنبثقة من الهدف العام والأهداف التعليمية أو التربوية التى يتم إنجازها.

٥- الخطوة الخامسة:

حيث يتم تطبيق العلاج من خلال تحديد واضح وتخطيط جديد لكيفية التطبيق والوسائل المستخدمة.

ولكى يتم تفعيل دور التعليم العلاجى أو التدخل بالعلاج لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم، يجب وضع وتصميم اختبارات للخدمة البديلة التى يمكن العمل فى ضوئها، كما يجب تحديد العوائق والصعوبات العامة التى تحول دون تقديم خدمة علاجية فعالة أو تحقيق الخدمات المرجوة منها، وفى هذا الإطار يتم رصد وجدولة كافة المعوقات التى تحول دون وجود تخطيط يقوم على التعاون بين المربين والأسرة والمعلمين الذين يعملون فى إطار البرنامج العلاجى، وبينهم وبين القائمين على التدريس فى الفصول الدراسية العادية لهؤلاء التلاميذ، كما يجب رصد وجدولة المعوقات الزمنية التى قد تمنع أو تحول دون تقديم البرنامج أو التدخل العلاجى بفاعلية مع مراعاة أن لا تتأثر الأطفال عند تلقيهم مناهجهم العادية، أو على الأقل لا يتأثر جوهر ما يتلقونه من هذه المناهج داخل الفصول الدراسية، بما سبق ذكره.

٦- الخطوة السادسة:

بعد أن يتم العلاج، يتم توسيع دائرة العلاج، ليشمل ما هو أبعد من علاج الضعف فى العملية الفرعية، بمعنى يجب أن يشمل العلاج البعدى سرعة فهم الطفل لمواد جديدة لم يتم تدريبه عليها من قبل.

وبعامة، يفيد العلاج فيما هو أبعد مما وضع له، فإذا كان العلاج مؤسساً لعلاج الضعف فى التجهيز الصوتى، فإنه يجرب أثر هذا العلاج على التعرف على الكلمة، أيضاً يجب أن يصمم التدخل العلاجى بحيث يؤدى إلى تعميم ودوام السلوك الذى يتم علاجه، إذ يجب أن يكون تأثير التدخلات العلاجية المستخدمة فى التربية الخاصة غير منفصلة عن وجهة النظر القائلة بدوام الأثر لمدة طويلة، هذا فضلاً عن أنه يجب أن يكون للتدخل العلاجى أثراً ملحوظاً أثناء فترة تقديم الخدمة العلاجية، ولعل من أنجح الطرق لتقييم فاعلية التدخل العلاجى هو أن يرصد أثره من ناحية التعليم والدوام والمهام والمواقف التى يتم إنجازها والزمن اللازم.

طرق وبرامج علاج صعوبات التعلم:

لقد دار جدل واسع فى كيفية علاج صعوبات التعلم ولعل مرد هذا الجدل ذلك الاختلاف الشاسع فى خصائص الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وطبيعة الصعوبة، وكيفية تشخيصها وتحديدها والتعرف عليها، بالإضافة إلى أنه حتى الآن ما زال لا يعرف الكثير عن ماهية الصعوبة ولا أسبابها لذلك ظهرت مناحى عديدة وفنيات متنوعة لمقاومة آثار الصعوبة أو التقليل من آثارها على أقل تقدير.

ولقد تمت محاولات جادة لتحقيق هذا الهدف فى الدولة المتقدمة، حيث رصدت إمكانات مادية هائلة لدراسة ذوى صعوبات التعلم وتنشيط البحث والدراسة لمشكلاتهم من خلال مؤسسات بحثية وباحثين مدربين

ومؤهلين ومناقشة تلك الآفة على المستوى الحكومى والرسمى، وتكوين الهيئات الخاصة بصعوبات التعلم.

ما زالت مشكلة تحديد صعوبات التعلم عن طريق فنيات علمية دقيقة مهملة فى الدول النامية، وترزح فى دوائر الخلاف تاركة وراء ظهرها قضية جيل يقف أمامه الكثير من العوائق فى التعلم، ويحتاج الكثير من أساليب مواجهة مشكلة صعوبات التعلم التى تفت عضده، لكثافة انتشار هذا المرض بين المتعلمين.

وبالنسبة للدول العربية ما زلنا نختلف فى نظمنا التعليمية على ما يجب وما لا يجب من أمور ما كان لنا أن نتخلف فيها، رغم أن العالم المتقدم نظر إلى مشكلة صعوبات التعلم باعتبارها قضية أمن قومى وقضية تمثل مصير أمة يتحدد فى ضوئها إما بقاؤها أو فناؤها، ومن هنا عندما نطالع ما كتبوه وأجروه من بحوث ودراسات فى مجال صعوبات التعلم نجدهم قد أفرزوا تراثاً لا يستهان به، إذ يصعب ملاحقته والاستفادة منه بجهود الباحثين الفردية.

من ناحية المبدأ يوجد اتفاق عام على ضرورة وأهمية علاج صعوبات التعلم، أما الاختلاف فيتمثل فى كيفية علاج صعوبات التعلم، وأنسب البرامج للعلاج، وأفضل الاستراتيجيات التى يجب أن تستخدم.

وفى هذا الإطار يشير ديهلر Dehler إلى أن برامج التدخل فى مجال صعوبات التعلم، تنقسم إلى ثلاثة أنواع يمكن إجمالها فى:

١. برامج تركز على العلاج Programs with a Remediation Emphasis
٢. برامج تعويضية Programs with a Compensatory Emphasis
٣. برامج المنهج البديل Alemative Curriculum Emphasis

١- البرامج التى تركز على العلاج:

يركز هذا النوع من البرامج فى علاجه لصعوبات التعلم على القصور فى العمليات والنواحى الداخلية الخاصة بالطفل صاحب الصعوبة فى التعلم دون التركيز على المحتوى، ويشيع استخدام مثل هذه البرامج لدى أطفال المرحلة الابتدائية من الذين يعانون من صعوبات تعلم فى مجال اللغة والحساب. وهذا النوع من البرامج يمكن تسميته بالعلاج القائم على تدريب القدرة Ability Training أو العملية، وفيه يهتم بعلاج الضعف أو القصور لدى الطفل فى عمليات أو جوانب محددة مثل الجانب النفس لغوى، أو الجانب الإدراكى، أو الجانب الإدراكى البصرى، أو الجوانب الخاصة بتدريب الحواس على اختلافها وتنوعها.

بمعنى آخر أن هذا النوع من العلاج، يتم البحث فيه عن العملية الداخلية التى تعانى من قصور أو تأخر فى النمو، ومن شأنها أن تكمن خلف الأداء الذى يتسم بالضعف لدى الطفل، وتؤثر فى عملية تعلمه سلباً.

٢- البرامج التعويضية:

وهذا النوع من البرامج يصمم لتزويد الأطفال ذوى صعوبات التعلم بالخبرة التعليمية من خلال الطرق والقنوات غير التقليدية، ويتم من خلاله الاعتماد على المواد المسجلة والتقنيات البصرية، والتعلم عن طريق الزملاء وتعديل أسلوب وفنيات التدريس بما يتناسب وأسلوب الطفل ذى الصعوبة فى التعلم.

ويطلق على هذا النوع من البرامج، مسمى العلاج القائم على تدريب المهارة Skill Training لأن التدخل يقوم على التركيز مباشرة فى المشكلة التى يظهرها الطفل على أساس أن سبب المشكلة هذه هو أن الطفل لم يتلق الفرصة الملاءمة للتعلم، فعلى سبيل المثال: إذا لم يتقن قراءة الجملة فى اللغة فإن القائم على التدخل سوف يبحث عن المهارات السابقة والتى تعد

ضرورية لكى يستطيع الفرد القراءة، كأن يركز فى بحثه على قراءة ونطق الأحرف نطقاً صحيحاً وهكذا، أى يركز هذا النوع من التدخل على التعليم المباشر فى تحديد المهارات، دون البحث عن أية عمليات مسئولة تسهم فى توفير الفرصة للتعلم والممارسة مباشرة، وهذا النوع من التدخل يمكن أن نسميه أيضاً بالعلاج القائم على التعليم المباشر أو التدخل القائم على تحليل المهمة Task analysis.

٣- البرامج التى تركز على المنهج البديل:

يقوم هذا النوع من البرامج فى أساسه على تقديم مناهج مختلفة ومتعددة بحيث تكون هذه المناهج البديلة مناسبة للمتغيرات الخاصة بالمتعلم ذى الصعوبة فى التعليم.

ولقد أثير جدل واسع وخلاف شديد فى إطار علاج صعوبات التعلم حول نجاحه أو جودة العلاج القائم على العمليات، والعلاج القائم على التعلم الأكاديمى مباشرة، وبمعنى آخر فإن العلماء أداروا القضية السابقة على النحو التالى: هل العلاج القائم على العمليات النفسية Psychological Processes وهى الفكرة التى تقوم عليها البرامج العلاجية ـ أفيد فى علاج صعوبات التعلم أم العلاج أم التدخل القائم على التعليم الأكاديمى المباشر، وهى الفكرة التى تقوم عليها برامج التدخل التعويضى أو أسلوب تحليل المهمة.

وفى محل الإجابة على ما تقدم أشارت آراء عديدة إلى أن التركيز على علاج نواحى الضعف والقصور فى العمليات النفسية مثل الاستقبال السمعى، والإدراك السمعى لا يؤدى إلى نتائج جيدة، إذا ما قورن بالتدخل المنصب على النواحى الأكاديمية مباشرة.

فى إطار إجراء مقابلة بين البرامج العلاجية والبرامج التعويضية، هناك نقاط جديرة بالذكر والاعتبار، إذ فى إطار التعليم العلاجى يجب تقديم خدمات وبرامج تعليمية تقابل احتياجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم، لأن

خدمات التعليم العلاجى إنما تقوم إما على استخدام برامج علاجية أو برامج تدخل تعويضية، أو برامج تقوم على الدمج بينهما، ويشير ذلك إلى أن إجراء تكامل ودمج بين البرامج التعليمية العلاجية والبرامج التعويضية حيث تعد ذات أهمية فى علاج الأطفال ذوى صعوبات التعلم، والتى ترجع إلى قصور أو عيوب فى العمليات النفسية لديهم، ووجد أن هذا المنحى فى إعداد البرامج التعليمية مناسب جداً ولو من قبيل تلافى عيوب الخطأ فى التشخيص التى تسبق العلاج، إذ غالباً ما يتم تشخيص بعض الأطفال من الذين يعانون من عدم القدرة على التعلم على أنهم ذوى صعوبات تعلم، إلا أنهم لا يعانون من قصور أو عيوب فى العمليات النفسية، ولكن يرجع عدم قدرتهم على التعلم إلى عيوب تخص عملية التدريس أو النواحى الدافعية مثلاً، ومن هنا فإن هؤلاء الأطفال نجدهم يظهرون تحصيلاً أقل من المتوقع فى بعض المواد الدراسية ومثل هؤلاء الأطفال، رغم أن البرامج العلاجية القائمة على التدخل بالتأثير على العمليات النفسية كفكرة مركزية تقوم عليها فى العلاج تؤدى إلى علاج مشكلاتهم هذه باستخدام وسائل وفنيات أقل تكلفة فى الإعداد والمال والجهد، كذلك الطرق التى تقوم على استخدام أسلوب التدريس التصحيحى Corrective Teaching باستخدام الطرق والمواد التى تستخدم فى فصول العاديين، ولكن باستخدام مجموعة صغيرة العدد جداً.

إن هناك بعض الأخطاء التى تقع فيها النظم المدرسية عندما يبقون على الأطفال ذوى صعوبات تعلم داخل الفصول الدراسية العادية، حالهم حال زملائهم وأقرانهم العاديين، إنهم عندما يقومون بذلك إنما يعتمدون على أساس خاطئ مؤداه أن هؤلاء الأطفال يتمتعون بالسلامة فى الوظائف النفسية الأساسية المطلوبة للتمكن من المحتويات الدراسية المقدمة لهم شأنهم فى ذلك شأن الأطفال العاديين، مع أن هذا الافتراض مخالف لحقيقة الأطفال ذوى صعوبات تعلم، ولعل خطأ هذا الافتراض يوضحه تعريف الهيئة الاستشارية لسنة (١٩٦٨) والذى يقرر فى أول سطر منه أن الأطفال ذوى صعوبات

التعلم يعانون من عجز فى واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المطلوبة من المحتوى الدراسى.

ومن هنا يجب التأكيد على أن الأطفال الذين يعانون من عجز فى التعلم بسبب يرجع إلى المحتوى الدراسى، هم أطفال ليسوا ذوى صعوبات تعلم بالمعنى النفسى المتعارف عليه، ومن ثم فإنهم فى حاجة عند علاجهم إلى استخدام أسلوب التدخل التعويضى، والذى يتم فيه ضبط طرق التدريس والمواد التعليمية بطريقة تناسب مشكلات تعلمهم، لأن التدريس التعويضى هو فى أساسه صورة من صور تفاعل الاستعدادت ــ المعالجات كما سبق القول ــ والذى يتم من خلاله تعويض النقص أو العجز الذى يعانى منه الطفل المتعلم باستخدام أنسب الطرائق والوسائل تفاعلاً مع خصائصه.

ونظراً لاختلاف فئتى الأطفال: فئة الأطفال التى تعود مشكلاتهم فى التعلم لسبب من الأسباب التى تخص المنهج، والأطفال ذوى صعوبات تعلم والذين غالباً ما يعانون من قصور أو عيوب فى واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية ــ فإن البرامج التعويضية نجدها حققت منفردة فشلاً ذريعاً فى علاج صعوبات التعلم، كما أن البرامج التى قامت فى بنائها على علاج القصور فى العمليات النفسية فقط، نجدها لا تحقق هى الأخرى نتائج جيدة إلى درجة كبيرة، لذلك فإن الدمج بين هذين النوعين من البرامج يعد ذا أهمية فى علاج صعوبات التعلم وتلافى أخطاء التشخيص والتحديد لفئات الأطفال.

ولقد أثبتت نتائج العديد من الدراسات ضعف كلا نوعى التدخل المذكورين بعاليه فى علاج صعوبات التعلم، إذا ما استخدم كل منهما بصورة منفردة، فمن الضرورى الدمج بين نوعى التدخل فى آن واحد من خلال برنامج موحد.

ولكى نقوم بإعداد برنامج متكامل يقوم على الدمج بين العلاج والتعويض، فإنه يجب أن نضع فى الاعتبار الخطوات الثلاثة التالية:

١. تحليل الطفل Child Analysis: حيث يتم تقييم مستويات وطرق أداء الوظائف النفسية لدى الطفل.

٢. تحليل المهمة Task Analysis: حيث يتم فى هذا الجانب الكشف بدقة بالغة عن المتطلبات الأساسية، التى يجب أن تؤخذ فى الاعتبار لتفعيل العمليات النفسية الأساسية.

٣. التكامل بين تحليل الطفل وتحليل المهمة Integration of Child and Task: حيث يتم المقارنة بين الوظيفة الخاصة بالعمليات النفسية، وذلك فى ضوء المتطلبات اللازمة للاستفادة من العملية المطلوبة كى يتم التمكن فى المهمة المطلوب أدائها، بمعنى علاج صعوبات التعلم يجب أن يتضمن تدريباً قائماً على تحليل المهمة، وتدريباً على تحليل العمليات النمائية التى تتدخل فى عملية التعلم، وأن يتم استخدام تكنولوجيا التعليم العلاجى، وتدريباً يقوم على تحليل المهمة التعليمية والعمليات النمائية معاً، وكذلك العلاج الطبيعى، علماً بأن إنجاز ما تقدم يتطلب جمع معلومات من ثلاثة مصادر أساسية، وهى: الاختبارات، والملاحظة الإكلنيكية، والتدريس أو التعليم التشخيصى، ويمكن أن نتناول هذه البرامج بشئ من التفصيل.

أنواع البرامج التعليمية:

أولاً: التدريب القائم على تحليل المهمة:

المقصود بهذا الأسلوب التدريب المباشر على مهارات محددة ضرورية لأداء مهمة معطاة، إن أحد الاستراتيجيات الأساسية التى دائماً ما يستخدمها المدرس مع الأطفال ممن يعانون من صعوبة فى تعلم القراءة أو الكتابة أو الحساب فى المدرسة تتمثل فى:

١. تحديد الأهداف.

٢. تجزئة المهمة التعليمية إلى وحدات صغيرة أو عناصر المهمة الفرعية المكونة لها.

٣. تحديد المهارات الفرعية التى يتمكن الطفل من أدائها وتلك التى يعجز عن القيام بها.
٤. يبدأ الدرس بالمهارة الفرعية التى لم يتقنها الطفل ضمن مجموعة المهارات الفرعية المتسلسلة للمهارة التعليمية.

ويطلق على هذا الأسلوب أسلوب تحليل المهمة الذى يسمح للطفل بأن يتقن عناصر المهمة، ومن ثم يقوم بتركيب هذه العناصر أو المكونات مما يساعد على تعلم وإتقان المهمة التعليمية بأكملها وفق تسلسل منظم، وينطبق ذلك على الموضوعات الأكاديمية مثل القراءة والكتابة والرياضيات، حيث تبسط استراتيجيات أو أسلوب تحليل المهمة المعقدة مما يساعد بالتالى على إتقان مكوناتها بشكل مستقل، إذ تختصر المهمة إلى النقطة التى يتمكن الطفل من الاستجابة عليها بشكل مريح ومن ثم ينتقل خطوة بعد خطوة إلى السلوك الأكثر تعقيداً، فالمدرس على سبيل المثال قد يجزء المهمة المعقدة لقراءة قطعة إلى تعلم الجملة، وتعلم وضع الكلمات المنفصلة فى جملة، وتعلم مقاطع الكلمة أو مكوناتها الصوتية، ومن ثم ينمى المهارات إلى الحد الذى يسمح للطفل فى النهاية من قراءة الكلمة والجملة وقطعة القراءة.

ولا يفترض أسلوب التدريب القائم على تحليل المهمة وجود أية مشكلة تعلم نمائية خاصة عند الطفل أو عجز فى أى قدرة داخل الطفل عدا نقص الخبرة بالمهمة نفسها، وقد تم دعم وجهة النظر هذه من قبل محللى السلوك التطبيقى حينما أشاروا إلى:

أهمية هذا الأسلوب من حيث:

١. الكشف عما يستطيع الطفل عمله وما لا يستطيع فى مهارة معينة.
٢. تحديد ما إذا كان الطفل يمتلك السلوكيات الضرورية للنجاح فى أداء مهمة أم لا.
٣. تحديد الأهداف بعبارات إجرائية قابلة للملاحظة.

٤. تنظيم برنامج علاجى منظم يستخدم أساليب التعزيز.

ولا يفسر محللوا السلوك التطبيقى العمليات والقدرات التى تشكل أساس الصعوبات ولكنهم يعتمدون فقط على التاريخ التفاعلى للطفل، وعلى السلوك الحالى والظروف البيئية، فهم يؤمنون بأن أسلوبهم وهو أسلوب المهمة الموجهة والقابلة للملاحظة وهو أكثر الأساليب فعالية، ويؤمن البعض الآخر بأنه الأسلوب الوحيد الذى نحتاج إليه فى أى نمط من "صعوبات التعلم".

ثانياً: التدريب القائم على العمليات النفسية:

يعتبر هذا الأسلوب من الأساليب العلاجية الرئيسة، ويتطلب هذا الأسلوب أن يحدد المعلم أو الأخصائى العلاجى عجزاً نمائياً معيناً لدى الطفل فإذا لم يتم تصحيح ذلك العجز فإنه يمكن أن يستمر فى كبح عملية التعلم. وهناك اختلافاً وتعارضاً فى الآراء حول أسلوب تدريب العمليات ويعزى السبب فى ذلك إلى عدم وجود اتفاق على ما يتضمنه هذا المصطلح من معنى حيث يمكن فهمه بطرق مختلفة ويعزو البعض تدريب العمليات إلى تحسين القدرات العقلية الأساسية إن بعض التربويين تبنوا هذا الأسلوب بشكل متطرف مما أدى إلى جدل عنيف، فعلى سبيل المثال فقد تبين أن بعض ضعاف القراءة يثبتون أعينهم لمرات عديدة على نفس السطر بينما الجيدين فى القراءة يثبتون أعينهم لمرات أقل.

وبعد ذلك على افتراض أنه إذا كان فى الإمكان تدريب العين على التثبيت مرات من ٣ أو ٤ مرات على الخط الواحد يمكن أن يصبح الأطفال أسرع فى القراءة، وقد تم بناء المواد التعليمية بحيث تشمل الصفحة على خمس نقاط ويطلب من الطالب أن يثبت عينيه على النقاط عبر الصفحة، والقسم الثانى يتضمن أربعة نقط فى كل سطر وفى القسم الثالث ثلاث نقاط فى السطر (هذا تدريب حركات العين) يتم تقديمه فى المدرسة لتحسين سرعة القراءة، والهدف من هذه الطريقة هو مساعدة ضعاف القراءة والذين يثبتون

أعينهم (٦) أو (٧) مرات فى السطر الواحد والعمل على تقليل تثبيت العين إلى ثلاث أو أربع مرات فى السطر الواحد.

إن تدريب العين على الحركة لزيادة سرعة القراءة لم تحقق أهدافها وبالتالى لم يستمر العمل فى هذه الطريقة، لقد وجد بأن زيادة سرعة القراءة يمكن تحقيقها بدرجة أفضل باستخدام استراتيجيات مباشرة فى مهمة القراءة نفسها، إن كثير من أنظمة سرعة القراءة، قد قدمت العديد من الأساليب التى تساعد على زيادة سرعة القراءة ويعتبر تدريب العمليات أو تدريب قدرات التعلم النمائية جزءاً من منهج مرحلة ما قبل المدرسة، حيث لا يعترض أحد على تدريس الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة على النظر والاستماع والمقارنة والفهم لما يسمعوه ويتكلمونه ويعلمونه ويحفظونه وينتبهون إليه أو حل المشكلات والتى تتمثل فى قدرات تعلم نمائية إن كثير من الأفراد قد يعتبرون مهارات الاستعداد هذه ضرورية للتعلم ولكنهم لا ينظرون إليها على أنها وظائف من العمليات النفسية.

إن الأنشطة التى تتضمنها المناهج فى معظم رياض الأطفال قد اعتبرت على أنها متطلبات سابقة من المهارات تساعد فى التعلم اللاحق، ويجب على المدرس الذى يقوم بعملية التشخيص والعلاج أن يأخذ بعين الاعتبار العملية السابقة المطلوبة لكل واحدة من هذه المهارات ويحاول تحسينها من خلال تدريس المتطلبات السابقة لتلك المهارة، فعلى سبيل المثال إذا كان الطفل بحاجة إلى تعلم تميز الشكل لحل الألغاز، فإن على المدرس الذى يقوم بعملية التشخيص والعلاج أن يركز على التدريس المنظم فى تمييز الشكل فى تلك المهمة بحيث يكون غرض التدريب فى مثل هذه الحالة تحسين القدرة على التمييز فى المهارة المقدمة، وإذا كان الطفل يعانى من مشكلة تميز بصرى فمن المفيد تدريس التمييز البصرى للأحرف والكلمات والتركيز عليه أكثر من تدريس التمييز للدوائر والمربعات.

ثالثاً: الأسلوب القائم على تحليل المهمة والعمليات النفسية:

فى كل مرة يطلب فيها المدرس من الطفل القيام بمهمة فإن على الطفل القيام بمتطلبات محددة لأداء تلك المهمة، فى حين يركز مدربوا العمليات جهودهم على تحسين العمليات العقلية، ويعتمد أسلوب التدريب القائم على تحليل المهمة والعمليات النفسية على دمج المفاهيم الأساسية لكل من أسلوب تحليل المهمة والعمليات النفسية.

وفى الأسلوب القائم على تحليل المهمة والعمليات النفسية لم يتم النظر إلى العمليات النفسية على أنها قدرات عقلية منفصلة يمكن التدريب عليها بشكل منفصل، وقد نظر إلى العمليات النفسية على أنها سلسلة من العمليات العقلية المتعلمة والسلوكيات أو الاستجابات الشرطية فيما يتعلق بمهمة معينة، إن معرفة محددة وهى بذلك قابلة للقياس والتعديل من خلال عملية التدريب.

وبدلاً من تدريس التمييز البصرى على شكل رموز بصرية لا معنى لها فإن على المدرس الذى يستخدم الأسلوب القائم على تحليل المهمة والعمليات النفسية أن يدرب التميز البصرى باستخدام الحروف والكلمات.

ويعتمد الأسلوب القائم على تحليل المهمة والعمليات النفسية على دمج معالجة الخلل الوظيفى للعملية مع المهمة التى سيتم فعلها، ويطلق على التربويين الذين يستخدمون هذا الأسلوب المدرسين المعالجين أو المدرسين الذين يستخدمون التدريس العلاجى.

ويمكن وصف الأسلوب القائم على تحليل المهمة والعمليات النفسية على أنه يضم ثلاث مراحل وهى:

الأولى: تقييم نواحى القوة والعجز لدى الطفل (تحليل الطفل).

الثانية: تحليل المهمات التى يفشل فيها الطفل وذلك من أجل تحديد تسلسل المهارات السلوكية والمعرفية المطلوبة لأداء تلك المهارات (تحليل المهمات).

الثالثة: فتتمثل فى الجمع بين المعلومات الخاصة بتحليل الطفل وتحليل المهمات من أجل تصميم الأساليب التدريسية والمواد التربوية التى سيتم تقديمها بشكل فردى.

ويوضح المقال التالى فى مادة القراءة استخدام أسلوب الدمج بين الأسلوب القائم على تحليل المهمة والعمليات النفسية فى عملية علاج الطفل "توم Tom" كان مواظباً فى حضوره إلى المدرسة حتى سن التاسعة ثم تم تحويله لإجراء التشخيص المناسب لأسباب تتعلق بعدم مقدرته على تعلم القراءة على الرغم من أن نسبة ذكائه بلغت ١٢٠، وقد أظهرت نتائج تحليل قدرات الطفل من خلال المعلومات عجزاً فى الذاكرة البصرية فقد كان غير قادر على إعادة كتابة كلمات من الذاكرة بعد أن عرضت عليه، ومن ثم فقد أظهر عجزاً فى الذاكرة البصرية عند تطبيق الاختبارات ذات المعايير المرجعية وذات المحكات المرجعية، وتستدعى إجراءات علاج هذه الحالة تطوير برنامج يعتمد على التمييز البصرى للكلمات والجمل، وتعتبر هذه الإجراءات التى تقتضى تدريب قدرة الذاكرة على المهمة بحد ذاته تدريباً على تحليل المهمة والعمليات النفسية.

ويعتبر الأسلوب الحسى ـــ الحركى نظاماً يهدف إلى التدريب على الذاكرة للكلمات غير المجردة وهو أيضاً موجه إلى التدريب على الكلمات والجمل التى يحتاجها الطفل فى تعلم القراءة، وبذلك فإن هذا الأسلوب يقوم على تحليل المهمة والعمليات النفسية حيث أنه يتم تدريب الذاكرة البصرية باستخدام الكلمات والجمل.

وبعد دمج أسلوب التدريب القائم على تحليل المهمة والعمليات النفسية، وبعد مقارنتهم لنموذج تحليل السلوك بنموذج العمليات القائم على التشخيص والعلاج تم التوصل إلى ما يسمى بالأسلوب القائم على الحوار حيث أن هذا الأسلوب يجمع ما بين الأسلوبين السابقين، وبشكل أساسى يدعو هذا النموذج.

المدرس للقيام بتقييم قدرات الطفل وصعوباته والقيام بتحليل المهمة للمهارات المقدمة وبالتالى وصف العلاج للوظائف والمهارات التى يلزم تطويرها، وقد وجد أن هذا الأسلوب يسمح للمدرس القيام بالتقييم والبرمجة والتدريس وتقييم خصائص الطفل النفس لغوية.

المراجع

١. إبراهيم أنيس (د.ت): المعجم الوسيط "الجزء الأول" جدة، دار الشروق.

٢. إبراهيم عباس الزهيرى (٢٠٠٣): تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم، ط٢، عمان، دار الفكر العربى.

٣. إبراهيم عباس الزهيرى (١٩٩٨): فلسفة تربية ذوى الحاجات الخاصة ونظم تعليمهم، عمان، مكتبة زهراء الشرق.

٤. أحمد أحمد عواد (١٩٩٧): علم النفس التربوى وصعوبات التعلم، القاهرة، دار الكتب.

٥. أشرف محمد عبد الغنى شريت (٢٠٠٣): المدخل إلى صعوبات التعلم، الإسكندرية، مطبعة حورس.

٦. السيد السايح (٢٠٠٢): قراءات فى المناهج للفئات الخاصة، دمياط، مكتبة نانسى.

٧. آمال عبد السميع مليجى باظة (٢٠٠٢): الاتجاهات الحديثة لتشخيص ذوى الاحتياجات الخاصة، مؤتمر التربية الخاصة فى القرن الحادى والعشرون تحديات الواقع وآفقا المستقبل (جامعة المنيا ــ كلية التربية) ٧ ــ ٢٠٠٢/٥/٨ ، ص ص ٢٤ ــ ٢٥.

٨. جمال الخطيب (١٩٩٦): تعليم الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى المدارس العادية فى الدول العربية، الأردن، دار الشروق.

٩. جمال الخطيب ومنى الحديدى (١٩٩٨): التدخل المبكر مقدمة فى التربية الخاصة فى الطفولة المبكرة، عمان، دار الفكر للطباعة.

١٠. جمال الخطيب ومنى الحديدى (١٩٩٤): مناهج وأساليب التدريس فى التربية الخاصة، القاهرة، دار المعارف.

١١. جمال مثقال (٢٠٠٠): أساسيات صعوبات التعلم، عمان، دار صفاء للنشر.

١٢. رحاب صالح (٢٠٠٢): برنامج مقترح لتنمية بعض مهارات الاستعداد للقراءة والكتابة للأطفال ذوى صعوبات التعلم فى مرحلة

رياض الأطفال، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.

١٣. رفعت محمود بهجت (٢٠٠٤): أساليب التعلم للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، القاهرة، عالم الكتب.

١٤. زيدان السرطاوى وعبد العزيز السرطاوى (١٩٩٨): صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، عمان، دار المحفوظات الذهبية.

١٥. زيدان السرطاوى وعبد العزيز السرطاوى (١٩٩٠): منهج ذوى الصعوبات الخاصة، عمان، دار المحفوظات الذهبية.

١٦. زيدان السرطاوى وكمال سالم (١٩٩٢): المعاقون أكاديمياً وسلوكياً، عمان، دار المحفوظات الذهبية.

١٧. زينب محمود شقير (١٩٩٩): سيكولوجية الفئات الخاصة، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

١٨. سيد أحمد عثمان (١٩٩٠): صعوبات التعلم، القاهرة، مكتبة الأنجلو.

١٩. عادل عبد الله محمد ومحمد سليمان (٢٠٠٠): قصور بعض المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة كمؤشرات لصعوبات التعلم، المؤتمر السنوى الحادى والعشرين للجمعية المصرية للدراسات النفسية، ص ص ١١٣ ــ ٢١٢.

٢٠. عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١): سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة، أساليب التعرف والتشخيص (الجزء الثانى) القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

٢١. فتحى مصطفى الزيات (١٩٩٨): الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية، القاهرة، دار النشر للجامعات.

٢٢. فتحى مصطفى الزيات (١٩٩٨): صعوبات التعلم الأسس التشخيصية والعلاجية، القاهرة، دار النشر للجامعات.

٢٣. فتحى مصطفى الزيات (٢٠٠٢): المتفوقون عقلياً ذوو صعوبات التعلم، القاهرة، دار النشر للجامعات.

٢٤. فيديريكو ماريو (٢٠٠١): أضواء على الندوة الإقليمية فى صعوبات التعلم، مجلة المنال، ١٤٩، جدة، دار الفكر.

٢٥. كمال عبد الحميد زيتون (٢٠٠٣): التدريس لذوى الاحتياجات الخاصة، القاهرة، عالم الكتب.

٢٦. ماجدة السيد عبيد (٢٠٠٢): مناهج وأساليب تدريس ذوى الاحتياجات الخاصة، ط٦، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.

٢٧. ماجدة السيد عبيد (٢٠٠١): تعليم الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، عمان دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

٢٨. مجدى عزيز إبراهيم (٢٠٠٣): مناهج تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة فى ضوء متطلباتهم الإنسانية والاجتماعية والمعرفية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٩. محمد أحمد محمد إبراهيم (٢٠٠١): الإرشاد النفسى للأطفال، القاهرة، دار الكتب.

٣٠. محمد على كامل (١٩٩٦): سيكولوجية الفئات الخاصة، طنطا، دلتا للكمبيوتر.

٣١. نبيل عبد الفتاح حافظ (١٩٩٨): صعوبات التعلم والتعليم العلاجى، ط٢، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

٣٢. نبيل عبد الهادى وآخرون (٢٠٠٠): بدء التعلم وصعوباته، عمان، دار وائل للنشر.

٣٣. هويده حنفى محمود (١٩٩٢): برنامج علاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة والرياضيات لدى تلاميذ الصف الرابع والتعليم الأساسى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الإسكندرية.

المراجع الأجنبية:

34. Gorter – Reu & Anderson, Jean Marie (1998): Exceptional Home Kits, Home Visits and More Young Children, V (53), N(3), pp 11 – 74.

35. National Institute of Mental Health (2000): Learning Disabilities Multidisciplinary Research Centers. Washington DC., NiMH.
36. Vaughn, Sharon, Mathes, Patricia G., Linan, Thompson, Sylvia & Francis, David. J. (2005): Teaching English language learners at – risk for reading disabilities to read: Putting research into practice. Learning Disabilities Research and Practice, V (20). N (1).
37. Woodward, John, Voorhies, Jill, Baxter, Juliet, & Wong Jennifer (2002), we talk about it, but do they get it? Learning Disabilities Research and practice, V (17), N (3).

تقويم

ورشة عمل حول رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة

(ذوى صعوبات التعلم)

بيانات المشاركين: لك الحق فى ذكر الاسم أم لا.

الاسم: ....

العمل: ....

التخصص الدقيق: ....

مدة الخبرة: ....

الرمز البريدى: ....

العنوان الالكترونى: ....

الموبايل:.............................. تليفون العمل: ....

تقويم الورشة:

نأمل إبداء رأيكم حول ما يلى:

النوع	ممتاز	جيد جداً	جيد	متوسط	مقبول
مستوى تنظيم الورشة					
مستوى الورشة					
مستوى المادة القرائية					
مدى استفادتك					

ملاحظات أخرى ترغب فى ذكرها:

....

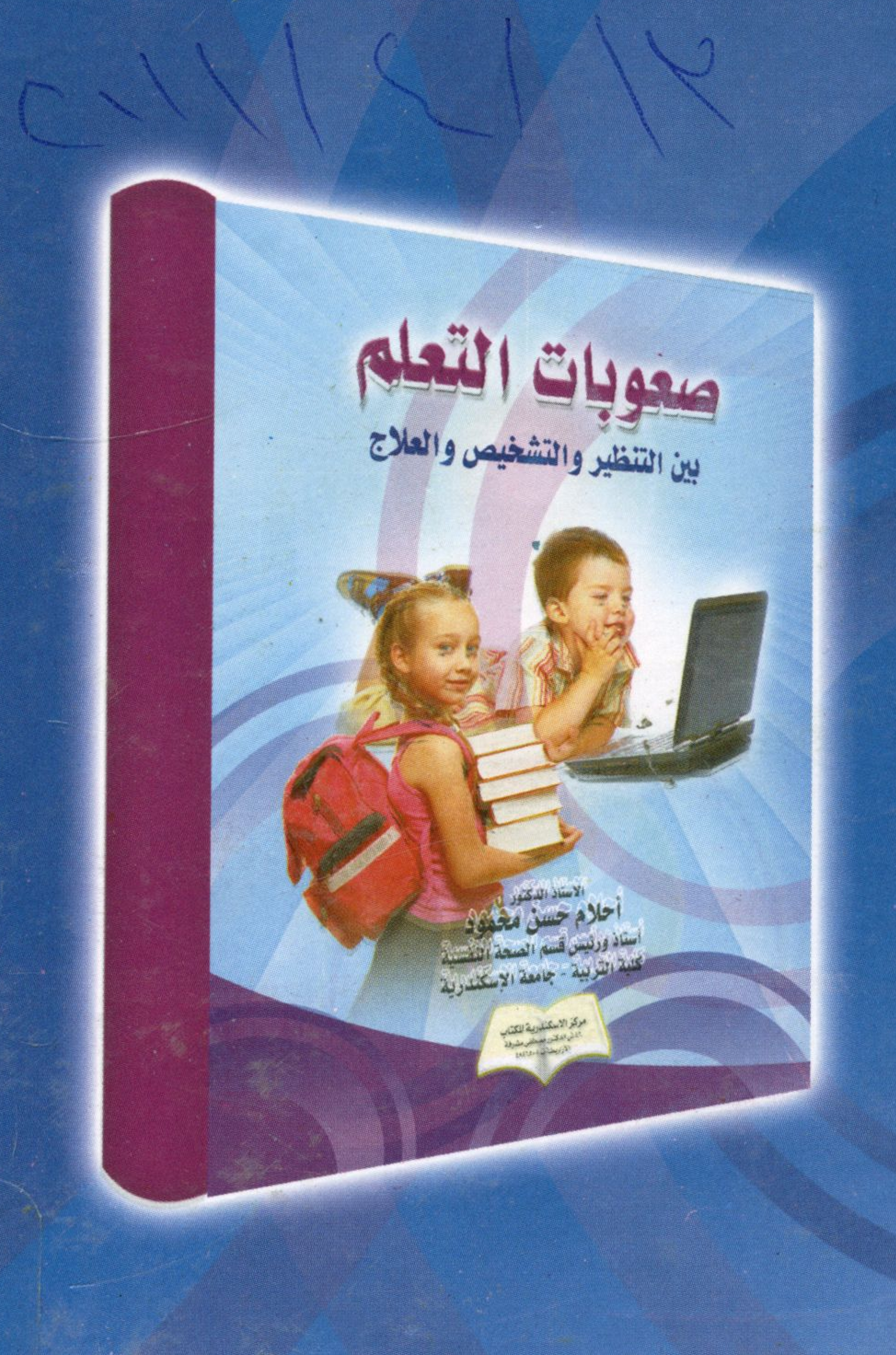
....

لطفاً أرجو إعادة هذه البطاقة إلى سكرتيرة اللقاء، مع خالص تحياتى.

أحلام حسن






صعوبات التعلم
بين التنظير والتشخيص والعلاج
الأستاذ الدكتور
أحلام حسن محمود
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة الإسكندرية
مركز الإسكندرية للكتاب


Bibliotheca Alexandrina
1031733